

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo

Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
P974	A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0381-4 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.814222906 1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título. CDD 150
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *A psicologia como ciência e seu(s) objeto(s) de estudo*, reúne neste volume dezenove artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PASSAGEM ADOLESCENTE EM D.W. WINNICOTT

Érika Maria Foresti Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229061>

CAPÍTULO 2..... 8

A EXPERIÊNCIA DO EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE: UMA ARTICULAÇÃO COM A GESTALT-TERAPIA

Alanna Luciano de Lucena

Marcus Cezar de Borba Belmino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229062>

CAPÍTULO 3..... 29

A CAPACIDADE DE PLANEJAMENTO, PRAXIA E MEMORIZAÇÃO DE ALUNOS DE UMA UNIVERSIDADE PARA A TERCEIRA IDADE

Cecília Souza Oliveira

Fernanda Rabelo Cursino Santos

Gabriela Souza Silva

Raquel Nogueira da Cruz

Lucas Emmanuel Lopes e Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229063>

CAPÍTULO 4..... 40

ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO ESCOLAR COM FOCO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Andressa do Nascimento Cibien

Quellen Potter Regason

Rosane Paz Souza

Lenise Álvares Collares

Suzana Catanio dos Santos Nardi

Andréia Quadros Rosa

Stefania Martins Teixeira Torma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229064>

CAPÍTULO 5..... 59

VIVÊNCIA ACADÊMICA DE INGRESSOS UNIVERSITÁRIOS E SEUS IMPACTOS: ANSIEDADE E O PAPEL DA INSTITUIÇÃO COMO REGULADORA DESTE TRANSTORNO

Ellen Gabriela Alves Monteiro

Luiz Filipe Almeida Rezende

Lustarllone Bento de Oliveira

Felipe Queiroz da Silva

Patrícia Monteiro Silva

Nayla Júlia Silva Pinto

Maria Auxiliadora Miranda Leal

Camila Fernanda Paula Silva

Mariza Cardoso de Souza
Luzinei dos Santos Braz
Thais Mikaelly Almeida Pereira
André Alves Oliveira
Karen Setenta Loiola

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229065>

CAPÍTULO 6..... 74

DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL SEGUNDO A PERSPETIVA DE JAMES MARCIA

Laura Maria de Almeida dos Reis
Maria Narcisa Gonçalves
Berta Salazar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229066>

CAPÍTULO 7..... 83

INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Isabela Leonizia Ostorero de Araújo
Jéssica Souza Santos
Vivian Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229067>

CAPÍTULO 8..... 101

PRIORIDADE HUMANITÁRIA-ECONÔMICA NA PANDEMIA DA COVID-19: VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA PSICOMÉTRICA

Liana Filgueira Albuquerque
Maíra Cordeiro dos Santos
Simone Farias Moura Cabral
Thais Emanuele Galdino Pessoa
Valdiney Veloso Gouveia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229068>

CAPÍTULO 9..... 114

UM ESTUDO DOCUMENTAL DA REGULAMENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO BRASIL

Francisca Talitta Muniz Saboya
Lorena Fragoso Silva
Ellen Cristina Gabriel da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8142229069>

CAPÍTULO 10..... 132

COVID-19: QUAL É O IMPACTO NO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE?

Ana Clara Fidelis Bernardo
Suelen Lima Bach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290610>

CAPÍTULO 11..... 144

PREVENÇÃO À VIOLENCIA INFANTIL UTILIZANDO O PROGRAMA ACT - RAISING SAFE KIDS

Gabriela de Araújo Braz dos Santos

Ana Cláudia de Azevedo Peixoto

Maria Alice Ribeiro Lins Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290611>

CAPÍTULO 12..... 159

CRIANÇAS DIANTE DA MORTE:ANÁLISE DE LIVROS INFANTIS

Larissa Ruiz Costa

Alberto Mesaque Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290612>

CAPÍTULO 13..... 172

CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O BULLYING COMO FENÔMENO PROJETIVO

Paulo Roberto Soares Roiz Júnior

Maria da Conceição Almeida Vita

Anastácia Nunes Dourado

Egon Ralf Souza Vidal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290613>

CAPÍTULO 14..... 184

SALA DAS MARGARIDAS: UM ESPAÇO PARA ESCUTA E ACOLHIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Camila Espíndula da Silva

Suzana Catanio dos Santos Nardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290614>

CAPÍTULO 15..... 197

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DO APARATO JUDICIÁRIO NAS QUESTÕES DE DIREITOS DAS MULHERES

Giovana Batista de Lima

Thais Yazawa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290615>

CAPÍTULO 16..... 205

ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOGLICEMIA, DÉFICIT COGNITIVO, DEMÊNCIA VASCULAR E DEMÊNCIA DE ALZHEIMER EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Helena Marques Dias

Joseane Jiménez Rojas

Adriano Martimbianco de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290616>

CAPÍTULO 17.....	215
CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA CONVIVER BEM COM O DIABETES	
Marlene Buzzi Maiochi	
Ernani de Souza Guimarães Júnior	
Letícia Helena de Castro Naves	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290617	
CAPÍTULO 18.....	229
CARGAS DE TRABALHO E VIVÊNCIAS DE PRAZER E SOFRIMENTO LABORAIS DE MOTORISTAS QUE PRESTAM SERVIÇOS PARA PLATAFORMAS DIGITAIS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS	
Daiane de Oliveira Fernandes	
Paulo Cezar Bandeira Júnior	
Fabianno Andrade Lyra	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290618	
CAPÍTULO 19.....	242
ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE DO ECOPARK OESTE SEGUNDO NBR 9050/2020 NA CIDADE DE CASCAVEL – PR	
Julinei Antonio Jeziorny	
João Pedro Chaulet Messias	
Rodrigo Techio Bressan	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81422290619	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	265
ÍNDICE REMISSIVO.....	266

CAPÍTULO 1

A PASSAGEM ADOLESCENTE EM D.W. WINNICOTT

Data de aceite: 01/06/2022

Érika Maria Foresti Pinto

Curso de Pós-Graduação, Instituto Brasileiro
de Psicanálise Winnicottiana - IBPW
Poços de Caldas, MG

RESUMO: O presente artigo analisa o fenômeno da Adolescência na perspectiva teórica de D.W. Winnicott enfatizando a fenomenologia comportamental, social e psíquica desta etapa necessária e socialmente relevante do amadurecimento humano. A experiência plena da passagem adolescente, com as contradições e desafios inerentes a ela, produz efeitos benéficos na saúde emocional do sujeito e favorece a maturidade pessoal e social do indivíduo como membro da sociedade na modernidade.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência, Winnicott, saúde psíquica, teoria do amadurecimento.

INTRODUÇÃO

A opção por discorrer sobre a adolescência, sob a ótica de Winnicott, se deu na perspectiva de compreender, com mais profundidade, essa etapa do processo de amadurecimento que, mesmo em condições de normalidade e saúde, muito se assemelha a um conjunto de sintomas da patologia. Por isso, talvez, essa curiosidade acerca de um período em que tantas surpresas se dão, e tanto está em jogo na vida de um jovem e de sua família. Não

é por acaso que a adolescência é apelidada de “aborrecência” pelos pais e parentes que tanto a temem, dada a sua semelhança a uma doença psíquica.

Em termos de localização na teoria do amadurecimento, a adolescência é uma fase do processo de amadurecimento individual localizada, cronologicamente após a latência, no estágio denominado por Winnicott de independência relativa. Seu início se dá com o aparecimento das mudanças hormonais e fisiológicas nos corpos infantis denominada puberdade.

A fase de independência relativa é um processo que, se decorrido de forma saudável e com um apoio ambiental facilitador, possibilita ao Self, já constituído como uma unidade, experimentar as relações triangulares e a ambivalência próprias da fase edípica. Atravessada a fase de turbulências edípicas, a criança conquista a capacidade de se identificar com ambos os pais, socializa entre seus pares, vivencia seu mundo interno através de sonhos e brincadeiras. A latência é uma espécie de descanso dos impulsos, onde o ego se concentra em suas experiências e fantasias de seu mundo interno, assim como processos de aprendizagem e socialização com seus pares. O Self não está submetido às fortes pressões instintuais, que predominaram na fase edípica e que retornarão, com toda força, na fase

seguinte: a puberdade e adolescência.

Na ótica winnicottiana, uma total independência em relação ao ambiente é uma utopia teórica adocida, pois o cerne de seu pensamento nos conduz a existência de uma relação entre o self e seu ambiente, que vai se ampliando à medida em que abarca as diversas pessoas e grupamentos que o processo de socialização permite ao indivíduo. Desse modo, a socialização primária acontece, geralmente, no ambiente familiar, ou no núcleo da sociedade, e vai se ampliando para o entorno, família ampliada, vizinhança e creches, vida escolar, laboral, social e cultural do indivíduo.

Ao expor o seu conceito de indivíduo saudável, Winnicott deixa claro que o lugar ocupado por uma sociedade e seus consequentes relacionamentos constitui um parâmetro importante na definição e avaliação de um indivíduo, neste caso, em relação à sua sanidade ou saúde psíquica, conforme afirma:

Espero não indiciar no erro de pensar que se pode avaliar um homem ou uma mulher sem levar com conta seu lugar na sociedade. A maturidade individual implica movimento em direção à independência, mas não existe essa coisa chamada “independência”. Seria nocivo para a saúde o fato de um indivíduo ficar isolado a ponto de se sentir independente e invulnerável. Se essa pessoa está viva, sem dúvida há dependência! (Winnicott, 1967/1999, pag. 3)

Com essa afirmação, ele enfatiza que o indivíduo saudável, durante toda a sua experiência de vida, estará em contato e interação com seu ambiente, de formas diferentes em termos de qualidade e quantidade, de acordo com as conquistas maturacionais que adquiriu ao longo da vida. O resultado de sua interação com o ambiente constitui a sua contribuição pessoal para essa sociedade. E evidencia que a saúde social depende da saúde individual pois a sociedade, em sua visão, é constituída pelo somatório dos indivíduos que a compõem.

Por saúde mental, formulou a tese que “saúde significa uma maturidade relativa à idade do indivíduo” (Winnicott, 1967/1999, p. 3). A sua teoria considerou tanto os elementos da psicanálise tradicional, à exemplos dos os impulsos do id ou dos instintos, quanto os elementos da psicologia do eu, como o processo de amadurecimento das capacidades do eu, tecendo considerações abrangentes e existenciais sobre as características da personalidade saudável, tais como a criatividade, a espontaneidade, a capacidade para ter e manter a confiança e a confiabilidade assim como a riqueza da realidade psíquica pessoal.

Para explorar as definições e contribuições de Winnicott sobre a puberdade e adolescência, relacionando suas características e fenomenologia ao conceito de saúde para esse autor, percorreremos seus artigos específicos sobre o assunto, ressaltando suas principais proposições acerca do tema.

PUBERDADE E ADOLESCÊNCIA

Por adolescência, Winnicott entende o período no processo de amadurecimento humano cuja tarefa consiste em tornar-se uma pessoa adulta, conquistando a maturidade emocional. Embora a puberdade seja marcada por crescimento físico e evidentes mudanças corporais e fisiológicas, a tarefa mais penosa e desafiadora para o Self é atravessar, sem maiores danos, a turbulência psíquica dessa fase, o que torna a linha delimitadora da saúde psíquica da patologia muito tênue e difusa, pois navegar nesse mar tormentoso significa reviver e ressignificar as primitivas etapas do desenvolvimento infantil.

“O adolescente é essencialmente um isolado. É a partir de uma posição de isolamento que ele se lança no que pode resultar em relações”. (Winnicott, 1984/1999, p. 165). Ao mencionar o isolamento característico do comportamento adolescente, Winnicott nos remete as experiências da etapa do desenvolvimento emocional primitivo, tais como a conquista da personificação, o alojamento da psique no corpo, a ilusão e o contato com a realidade externa, a integração do self, afirmando que o adolescente repete essas batalhas primevas. A relação com a realidade é ensaiada no mundo subjetivo, nas fantasias e devaneios realizados em meio a solidão e impulsos agressivos serão novamente necessários à destruição dos objetos subjetivos e acesso a interação com o mundo externo. O corpo adolescente está em crescimento e mutação, solicitando a atualização do assentamento da psique no corpo e os impulsos sexuais e instintuais são elementos que solicitam integração ao Self. E integração também implica em busca de ser, se sentir real e vivo.

Para compreender as especificidades dessa etapa do amadurecimento, Winnicott elenca algumas características dos adolescentes em várias de suas comunicações direcionadas à pais, professores, profissionais de saúde e direito, buscando proporcionar entendimento e sensibilização do público acerca das prioridades e necessidades dos jovens a caminho da independência, contudo, ainda imaturos:

A necessidade de evitar a falsa solução; A necessidade de sentir-se real, ou de tolerar a absoluta falta de sentimento; A necessidade de ser rebelde num contexto que, confiadamente, acolha também a dependência; A necessidade de aguilhoar repetidamente a sociedade de modo que o antagonismo desta faça-se manifesto, e possa ser rebatido por um contra argumento. (Winnicott, 1965/2005, pp. 123 e 124)

E prossegue enfatizando que os adolescentes estão, prioritariamente, em busca de se sentirem reais, encontrar um lugar expressando sua rebeldia ao questionarem os valores e conceitos familiares e sociais. Dessa forma, se permitem abandonar e destruir suas crenças e fantasias infantis por meio de antagonismos e confrontos em busca de experiências e situações que permitam a construção de novos sentidos que sustentem e confirmem realidade a uma nova posição subjetiva, familiar e social.

Existe uma significativa alteração no status social e familiar de uma criança se comparada ao adolescente e este ao adulto. O adolescente fica situado em uma zona

intermediária, em um espaço de indeterminação, no limbo onde habita a vacuidade de suas identificações e de seus significados, enquanto Self. Não é mais uma criança e tampouco um adulto, ainda imaturo necessitando do amor, apoio e moldura familiar e ambiental. A dependência do ambiente é uma realidade e a maturidade, ainda, um horizonte possível, mas indeterminado, o que lança o adolescente em um estado de confusão e dúvida, que pode ser entendido como sintoma de um adoecimento psíquico. (Winnicott, 1967/1999, p. 6)

A PASSAGEM ADOLESCENTE, ADOECIMENTO OU SAÚDE PSÍQUICA?

Com a finalidade de esclarecer a natureza dos processos psíquicos que estão envolvidos na adolescência, Winnicott estabelece a sua relação com os primitivos processos envolvidos nas etapas de dependência que acompanham a integração do Self e envolvem impulsos motores e vitais e posteriormente, agressivos e destrutivos. Para que novas experiências e significados sejam encontrados e criados espontaneamente, de maneira saudável, torna-se necessário que ocorra uma morte em fantasia, conforme ilustrado por Winnicott, ao comparar as ideias adolescentes com as da infância:

Se, na fantasia do crescimento primitivo estiver contida a morte, então, na adolescência, ver-se-á contido o assassinato. Mesmo quando o crescimento, no período de puberdade, progride sem maiores crises, é possível que nos defrontemos com seguidos problemas de manejo, porque crescer significa ocupar o lugar do genitor. E realmente o é. Na fantasia inconsciente, crescer é, inerentemente, um ato agressivo. E a criança agora já não é pequena. (Winnicott, 1971/1975, p. 195)

Os sentidos do self, as fantasias e identificações construídas na infância, estão sendo destruídas e sobre suas cinzas pairam as fantasias, sentimentos e vivências de assassinato, morte, solidão, culpa e depressão. As primordiais do conjunto mãe/bebe, que são revisitadas, retornando sob nova roupagem e contemplando novos e imprevisíveis riscos dada a independência física do adolescente.

Na fantasia inconsciente total, própria do crescimento na puberdade e na adolescência, há a morte de alguém. Muita coisa pode ser manejada através da brincadeira e dos deslocamentos, e com base nas identificações cruzadas, mas, na psicoterapia do adolescente individual (e falo como psicoterapeuta), encontrar-se-á a morte e triunfo pessoal como algo inerente ao processo de maturação e à aquisição do status social. (Winnicott, 1971/1975 p. 196)

E prossegue sua fala, abordando as dificuldades inerentes a esse processo para o adolescente sua família e a sociedade em geral:

Isso se torna bastante difícil para pais, mestres ou tutores, e difícil também para os próprios adolescentes, individualmente, que chegam timidamente ao assassinato e ao triunfo, próprios da maturação neste estágio decisivo. O tema inconsciente pode tornar-se manifesto como experiência de um impulso suicida ou como suicídio real. (Winnicott, 1971/1975 p. 196)

Para ilustrar esse moderno ritual de passagem adolescente, Winnicott utiliza a imagem de um jogo infantil “Eu sou o Rei do Castelo”. Essa é uma brincadeira infantil comum na Inglaterra quando a criança se afirma como um eu em relação aos seus companheiros de brincadeira afirmando ser o “rei” e os outros amigos são os “patifes sujos”. Na adolescência esse jogo transforma-se em uma situação de vida e morte, quando a tarefa do crescimento emocional individual implica em afirmar-se como um self ou um eu, estabelecendo sua identidade pessoal em detrimento de tudo o que não é o eu, que passa a ser excluído do eu, em um jogo mortal que constitui a motivação inconsciente da adolescência: abandonar a infância e tornar-se um adulto. E o que é tornar-se adulto, adentrar a maturidade? São questões que abarcam uma infinidade de temas que serão abordados e questionados na passagem adolescente: a vivência de solidão e as tentativas de socialização; o desinvestimento das figuras paternas como modelos amorosos de idealização e introjeção; a introdução da sexualidade explícita na vida subjetiva e real, que o leva para fora dos limites de sua casa e família; o questionamento das regras e normas socialmente aceita; a experimentação; e o uso da violência, da confrontação e da assunção de riscos e de situações reais.

Ao questionar-se sobre quem se é e qual é o valor e o sentido da vida, o adolescente coloca em cheque todo o arranjo pessoal, familiar e social que o rodeia e sustenta, provocando um mal-estar em seu entorno. Winnicott sugere, no artigo acima citado, que cabe aos pais e responsáveis pelo adolescente a tarefa de não se alterar e sobreviver ilesos, de forma íntegra e madura, a essa passagem, se abstendo de utilizar subterfúgios tais como retaliações vingativas, atitudes violentas, falsos moralismos e sentimentalismos na tentativa de ignorar e até mesmo reprimir as dolorosas, porém necessárias, experiências e questionamentos do adolescente. A fuga para soluções fáceis, sejam pessoais, familiares ou sociais privará a situação de sua plena riqueza, acrescenta.

Winnicott reconhece ser este um tópico difícil de ser abordado socialmente, dada a imaturidade de indivíduos e de parcelas da sociedade, despreparados para conviver e se relacionar com os adolescentes, também imaturos, envolvido sem atividades experimentais como o brincar espontâneo, os sonhos e devaneios, as visões e planos para o mundo, na livre experimentação e no impulso criativo. Em suas palavras,

A imaturidade é um elemento essencial da saúde na adolescência. Só há uma cura para a imaturidade, e esta é a passagem do tempo, e o crescimento em maturidade que o tempo pode trazer. (Winnicott, 1971/1975, p. 198)

As falsas soluções oferecidas para aplacar e suprimir os sintomas da adolescência implicam em uma recusa em reconhecer e conter em si (indivíduos e sociedades) as ambivalências e paradoxos inerentes a vida, seja ela pessoal, familiar ou em sociedade. Sendo imaturos e repletos de idealismos, cabe aos adolescentes destruir, deprimir, polarizar e transgredir, criar e recriar as normas e formas sociais, desconsiderando as limitações da realidade e desconhecendo todo o estofo cultural que as antecede, até que

adquiram a capacidade de percepção da realidade e das suas possibilidades de criação e conciliação. Cabe aos amadurecidos permitir, confrontar, conter e integrar a adolescência e suas contribuições aos processos da dinâmica pessoal e social. Entretanto, sociedades, grupos ou pessoas que foram privadas, por questões pessoais ou sociais, de vivenciar a fase da adolescência tendem, por imaturidade, a recusar aos jovens a oportunidade de experimentá-la em toda a sua plenitude e riqueza, negando a si mesmos e à sociedade em geral, a oportunidade de se ressignificar e aprender com os adolescentes.

CONCLUSÃO

Essas considerações de Winnicott evidenciam que suas concepções não comportam uma visão estanque e abstrata de saúde e amadurecimento psicoemocional, desconsiderando as configurações políticas, econômicas, sociais e culturais do ambiente, ou seja, a sociedade na qual o indivíduo habita e ocupa um lugar social. São esses os elementos facilitadores, ou não, de sua interação ou, em suas próprias palavras, o suprimento ambiental de que o indivíduo dispõe para crescer e amadurecer.

Outro fator a ser considerado na sua análise é a maturidade relativa ao tempo cronológico do sujeito, ou seja, a idade de vida somática e psíquica na qual ele se encontra, com os recursos e vivências que lhe possam possibilitadas por seu ambiente interno e externo. Nessa perspectiva, os fatores históricos, etários, hereditários, psicogênicos e psíquicos e ambientais são considerados e analisados como elementos constituintes da saúde individual.

A saúde psíquica não é simplesmente a presença ou ausência de doenças, distúrbios ou sintomas, o que constitui uma visão grosseira do processo de amadurecimento humano. A saúde plena pressupõe uma convivência equilibrada de impulsos individuais, ou do si mesmo, com uma identificação moderada com a sociedade. A importância do self deve ser mantida, ou seja, o indivíduo está livre para viver a sua própria vida, se sentir real, capaz de assumir suas responsabilidades e escolhas. Uma perfeita adaptação às regras sociais, em detrimento do self, não deve ser considerado saudável, embora possa significar uma fórmula de sucesso social. Um indivíduo bem adaptado à vida social não necessariamente emergiu da dependência para a autonomia, podendo estar vivendo uma vida irreal, composta de atuações e ideais externos a si mesmo, carente de espontaneidade e criatividade, uma mera repetição de ideias e comportamentos estabelecidos.

Situada e sitiada no intervalo entre dois status sociais, a adolescência é a metáfora cultural moderna dos ritos de passagem dos jovens ao se tornarem adultos, nas sociedades frias e estruturalmente determinadas. É constituída de violência, solidão, provas de coragem e habilidades que credenciam o jovem para o ingresso no mundo adulto, conforme relatam os antropólogos. É o roteiro constituinte do mito do herói moderno (e a genialidade de Winnicott soube bem estabelecer a analogia) quando nos alerta sobre os prejuízos em se

tentar oferecer saídas fáceis, rápidas demais, na tentativa pragmática de encontrar uma solução mágica para o problema da “adolescência”, sob pena de sonegarmos aos jovens a rica, sofrida e divertida experiência de vivenciar plenamente essa etapa do processo de amadurecimento, expressa em sua enigmática afirmação de que:

O triunfo pertence a essa consecução da maturidade através do processo de crescimento, não à falta maturidade baseada na fácil personificação do adulto. Fatos terríveis estão encerrados nessa afirmação. (Winnicott, 1971/1975, p. 198)

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em especial, ao Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana na pessoa de seus professores formadores por propiciarem meu feliz e profícuo encontro com a proposta terapêutica de D.W.Winnicott.

REFERÊNCIAS

Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. DWW Editorial, 2014.

Winnicott, D. W. (1965). *A família e o desenvolvimento individual*. Martins fontes, 2005.

Winnicott, D. W. (1967). *Tudo começa em casa*. Martins Fontes, 1999.

Winnicott, D. W. (1971). *O Brincar & a Realidade*. Imago, 1975.

Winnicott, D. W. (1984). *Privação e Delinquência*. Martins fontes, 1999.

CAPÍTULO 2

A EXPERIÊNCIA DO EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE: UMA ARTICULAÇÃO COM A GESTALT-TERAPIA

Data de aceite: 01/06/2022

Alanna Luciano de Lucena

Discente do curso de psicologia da UNILEÃO

Marcus Cezar de Borba Belmino

Doutor em filosofia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do curso de psicologia da UNILEÃO

RESUMO: O exercício da parentalidade solicita atitudes que são influenciadas por diversos fatores, dentre eles a cultura, mas também tem um aspecto singular, pois outro influenciador é a história de vida de cada um. Assim, a partir de entrevistas, objetivou-se compreender a experiência da parentalidade com crianças na primeira infância, tendo como perspectiva a Gestalt-terapia. Para isso, fez-se uso do método fenomenológico proposto por Amedeo Giorgi, abordando o problema de forma qualitativa com um objetivo exploratório. Na análise dos dados evidenciaram-se cinco unidades significativas: algumas dificuldades encontradas na parentalidade; considerações e reações diante de desobediências; satisfação com a parentalidade; opiniões sobre o que é importante para uma criança; expectativas quanto ao futuro da criança. Com o término da análise, evidenciou-se a necessidade de um trabalho psicoeducativo que objetive possibilitar cuidados mais funcionais, promovendo a saúde mental das partes envolvidas.

PALAVRAS-CHAVE: Parentalidade. Desenvolvimento infantil. Gestalt-terapia.

ABSTRACT: The exercise of parenting requires attitudes that are influenced by several factors, including the culture, but it also has a unique aspect, as another influencer is the life story of each one. Thus, from interviews, the aim was to understand the experience of parenting with children in early childhood, bearing as the prospect of Gestalt therapy. For this, the phenomenological method proposed by Amedeo Giorgi was used, approaching the problem in a qualitative way with an exploratory objective. In the analysis of the data, five significant units were evidenced: Some Difficulties Found in Parenting; considerations and reactions to disobedience; Satisfaction with Parenting; opinions on what is important for a child; expectations about the child's future. With the end of the analysis, the need for psychoeducational work aimed at enabling more functional care was highlighted, promoting the mental health of the parties involved.

KEYWORDS: Parenting. Child development. Gestalt therapy.

1 | INTRODUÇÃO

Quando uma pessoa cuida de uma criança, ela toma como base os conhecimentos adquiridos no decorrer de sua vida, seja por meio do senso comum, seja pela literatura científica. Devido a isso, mesmo havendo ideias partilhadas, essa tarefa tem um aspecto singular e pode ser nomeada como parentalidade.

O termo parentalidade referido começou a ser empregado nos anos sessenta na literatura psicanalítica francesa (ZORNIG, 2010). Ele

pode ser entendido como o conjunto de práticas adotadas pelos pais ou substitutos, tendo como base os recursos obtidos na família e na comunidade com o objetivo de promover o desenvolvimento do filho (CRUZ, 2005). Assim, esta pesquisa buscou compreender a experiência do exercício da parentalidade e articulá-la com uma abordagem fundada por Fritz Perls e Laura Perls na década de 1950, a Gestalt-terapia.

Como a parentalidade pode ser exercida com pessoas nas diversas fases da vida, escolheu-se a primeira infância que é “o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança”, conforme o Art. 2º da Lei 13.257, (BRASIL, 2016). Nessa fase a criança parte de uma total indiferenciação e inicia seus aprendizados em busca de autonomia, por esse motivo é o momento que há mais envolvimento com os cuidadores.

A partir da realização de entrevistas semiestruturadas com pessoas que exercem a parentalidade, fazendo-se uso do método fenomenológico, pretendeu-se atingir o objetivo geral que consistiu em identificar fenomenologicamente os significados subjetivos que orientam a prática da parentalidade com crianças na primeira infância, bem como explorar as práticas adotadas pelos sujeitos da pesquisa no exercício da parentalidade com crianças que se enquadram na fase mencionada. Por fim, o terceiro passo consistiu em elencar o que a Gestalt-terapia trata sobre o desenvolvimento infantil e sobre a parentalidade.

Macarini; Crepaldi; Vieira (2016) trazem que é importante que o psicólogo tenha conhecimento sobre a constituição da parentalidade, pois isso embasará sua atuação clínica, que deve ser sempre reconstruída, de acordo com as particularidades das famílias que procuram o serviço, uma vez que esse profissional pode intervir e orientar as práticas dos pais que buscam auxílio. Com isso, o resultado desta pesquisa será outro meio para os Psicólogos inteirarem-se mais profundamente no fenômeno da parentalidade.

No decorrer deste registro optou-se por discorrer sobre as mudanças históricas que aconteceram na concepção de infância e por desenvolver o conceito de parentalidade. Sobre a Gestalt-terapia foram expostas as ideias que dão base para o entendimento de família, parentalidade e também a teoria do desenvolvimento infantil dessa abordagem que será mencionada, a partir de agora, ao longo do trabalho, por meio da sigla GT. Na sequência foi apresentada a metodologia; os resultados e discussões a partir das entrevistas e as considerações finais que se pôde obter a partir desta pesquisa sobre o tema da parentalidade.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Parentalidade

Segundo Ariés (2006), na idade média a criança não era percebida como nos dias atuais. Não existia o conceito de infância que define que essa fase da vida solicita ações demasiadamente diferenciadas por parte dos cuidadores. Assim, bastava passar o

momento de dependência física que a criança, considerada um adulto em miniatura, era incluída no mundo das pessoas com mais idade e posta para aprender e realizar atividades cotidianas. Nessa época, a transmissão do afeto familiar estava em segundo lugar, pois apenas a doação de recursos e sobrenome era o almejado.

Esse autor, no desenvolver dos seus estudos, trouxe que a dinâmica familiar foi passando por uma série de mudanças relacionadas ao afeto e que o conceito de infância também foi se transformando, contendo ideias de moral, inocência, necessidades de cuidados e de orientações de condutas sociais. Foi nessa fase que a pedagogia ganhou destaque a partir do desenvolvimento da escola.

A ênfase do afetivo nas famílias também foi tema de estudo de Singly (2007), destacando que, do século XIX até meados de 1960, existia a divisão de tarefas entre os membros da família e que as crianças recebiam atenção e cuidados relacionados à educação e saúde, sendo o amor a característica mais marcante no casamento. Após esse ano citado a família deixou de ser vista como um grupo, pois o individualismo passou a ocupar mais espaço, havendo uma busca maior por autonomia e felicidade individual.

O termo parentalidade, no Brasil, passou a ser adotado a partir da década de 1970 e é utilizado nos dias atuais por diferentes abordagens teóricas para nomear as mudanças que as pessoas que se tornam pais e mães são submetidas ao exercerem esses papéis. Abrange a ideia que esse processo é influenciado pela cultura e história de vida dos envolvidos. Há três formas de se perceber a parentalidade, não sendo priorizada nenhuma delas. Uma, é a prática e se refere às ações que buscam cuidar, dando atenção aos aspectos físicos e psíquicos, como também às relações afetivas entre pais e filhos. A outra é a experiência, que na parentalidade se cumpre papéis, inclusive o de apresentar regras necessárias, portanto, estruturantes. Colocando que isso envolve o consciente e o inconsciente, pois nesse processo também está envolvido o desejo pela criança. A última é o exercício e por ela se entende que também é função na parentalidade transmitir direitos e deveres relacionados a laços familiares (HOUZEL, 2004).

Acredita-se que alguns fatores, como características coletivas pertencentes ao social que recebem influências da cultura e da história são contribuintes para o perfil da parentalidade (MORO, 2005). Por sua vez, Lebovici (2004) aponta que, quando uma pessoa exerce a parentalidade, seleciona suas práticas pensando nos ensinamentos que são necessários serem transmitidos para outras gerações, sendo assim, ser pai e mãe tem seu aspecto distinto.

Atualmente, segundo Backes *et al* (2015), ainda existe uma divisão nas atribuições de pais e mães, contudo, essas vem modificando-se, tornando-se complementares e oscilantes. As mães continuam sendo um suporte emocional, transmitindo ensinamentos e concedendo os cuidados básicos, mas com menos intensidade por estarem mais ausentes. Ao mesmo passo que os pais continuam disciplinando e encorajando a abertura da criança ao mundo, só que dividindo essa tarefa com as mães e também passando a oferecer mais

apoio emocional e cuidados.

Diante dessas perspectivas e mudanças, continua a discussão sobre como é ser pai e mãe, modo esse nomeado como parentalidade. Esse termo, hoje, se refere a um conjunto de valores construídos historicamente, envolvendo afeto, cuidado, a história de cada família e a subjetividade de quem realiza esse exercício. E, nomeia as práticas realizadas com o objetivo de promover o desenvolvimento da criança. Com isso, pode-se perceber que nenhum dos autores mencionados referem-se a esse conceito como um padrão parado no tempo, mas como uma concepção que está em constante mudança, assim como a sociedade (ALMEIDA, 2007; CRUZ, 2005).

2.2 Principais conceitos da gestalt-terapia relacionados à compreensão da dinâmica familiar e da parentalidade

A abordagem terapêutica Gestalt-terapia tem como umas de suas bases epistemológicas a fenomenologia e o existencialismo. Ela acredita em um ser humano singular, pois ele tem suas particularidades na forma de agir e interagir com o mundo (RIBEIRO, 1985). Entretanto, isso não impede de que também se entenda que o ser humano é constituído em suas relações.

O que explica a crença no ser humano relacional é a teoria de campo de Lewin que percebe um campo constituído por suas partes. Estas partes estão interligadas e quando algo muda em uma delas, todo o campo se reconfigura, sendo que “do ponto de vista da teoria da GT, tudo é processo” (YONTEF, 1998, p. 9). Isso significa que, por haver interligações, não existe causa ou efeito, uma vez que tudo é constituinte e é constituído (PERLS, 1977).

Existe o conceito de contato, que é o processo de interação com novidades que puderam ser assimiladas e a rejeição do que não se conseguiu absorver (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). O contato acontece a partir de um ajustamento criativo, que é a busca do organismo por satisfazer suas necessidades, utilizando o que o meio permite, fazendo uso do que lhe é oferecido e também da experiência pessoal (FRAZÃO, 1997).

Em busca de uma defesa pessoal o processo de contato pode ser interrompido, surgindo às situações inacabadas. Neste caso, uma gestalt se construiu para acomodar a situação, mas permaneceu aberta (ZINKER, 2001). É importante que elas se fechem, pois quando ainda estão no campo tornam difícil que outras figuras surjam. Isso explica o retorno constante a algumas situações do passado.

Entende-se ainda que existem barreiras abstratas, as fronteiras, constituídas na história de vida de cada um e são a partir delas que há o encontro das diferenças, portanto, para que se compreenda o sujeito é preciso olhar para o campo em que está inserido no momento em que o comportamento é emitido (RIBEIRO, 1985). Elas são permeáveis e em algum momento podem se aproximar ou se afastar e tornar-se mais fortes ou mais fracas,

servindo para diferenciar o indivíduo do que o rodeia (PERLS, 1977).

Zinker (2001) aborda esse conceito relacionando com o entendimento das famílias, destacando a importância do estabelecimento de fronteiras entre os membros, porém, que sejam flexíveis. Contudo, nem sempre é dessa forma. Há muitas alternativas: as fronteiras podem se expandir e deixar que as influências do meio externo a esse grupo entrem ou então bloquear essa passagem. Podem ainda isolar as unidades que compõe essa família. Com essa compreensão, entende-se que a entrada de uma criança em uma família afeta todo o campo. Portanto, o tornar-se mãe e pai solicita uma adaptação e reorganização dessas pessoas, mudando a identidade pessoal e a do casal.

Exemplo, é possível que os homens e as mulheres, com a chegada de um filho, apresentem menor satisfação com a relação, por diversas razões. Uma das alternativas é haver conflitos e dificuldades para divisões de atividades que já existiam acrescida com as demandas da criança podendo assim contribuir com o desencadeio de uma crise (BRASILEIRO, 2002).

Os pais deparam-se ainda com a necessidade, transmitida socialmente, de adaptar as crianças às normas e crenças da cultura. Segundo Perls; Hefferline; Goodman (1997), essa atitude pode fazer surgir dois processos: multilação/alienação de ações singulares e falsas identificações. Ou seja, a criança fica no impasse de ser ela mesma ou passar a ser o que determinam. Briggs (1986) complementa que as pessoas que exercem a parentalidade precisam oportunizar que a criança se expresse e sinta-se autorizada a ser ela mesma, respeitando a sua individualidade. Assim, serão mais prováveis trocas saudáveis com o mundo.

Antony (2009), nesse contexto, complementa com o exemplo de que um sintoma disfuncional de uma criança indica uma família adoecida em suas relações. Não somente a família, mas também a sociedade. Nesse caso, a criança seria a figura que emergiria desse campo. Portanto, ela estaria sendo o meio para a manifestação do que acontece no grupo.

2.3 O desenvolvimento infantil na perspectiva da gestalt-terapia

Existe um modelo de desenvolvimento mais conhecido, aquele que estabelece etapas e períodos para as crianças aprenderem determinados comportamentos psicológicos. A Gestalt-terapia não acredita neste padrão, e sim que os contatos vão acontecendo de acordo com as relações interpessoais e que esse processo é singular (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997).

A GT enxerga o ser humano como essencialmente relacional, defendendo que não há outra forma de constituição se não em relações, pois é por meio dessas que há diferenciações e desenvolvimento, tornando-o um ser singular. Como ele está inserido em relações durante todo o percurso da vida, pode-se dizer então que a possibilidade de transformação sempre está presente, que é um ser em processo (AGUIAR, 2014).

A criança tem relação com o mundo por meio de sete funções de contato, são

elas: visão, audição, tato, paladar, olfato, linguagem e movimento corporal. É importante então que se possa explorar estas funções, uma vez que quanto mais essa habilidade for desenvolvida, maior a possibilidade de estabelecimento de um contato saudável consigo mesma e com o mundo, para isso, é preciso que o meio realize estímulos, pois o contato com o que está em volta possibilita a existência de um ser singular, já que existe uma fronteira que estabelece uma ideia de limitação, permitindo a percepção de si próprio e também do que não faz parte do organismo (POLSTER; POLSTER, 2001).

Nesse contexto, Silva; Gontijo, (2016) trazem a importância de que se abra um espaço de reflexão a respeito do poder de influência que a família tem para com a forma de a criança desenvolver-se psicologicamente. Pois, como a GT acredita, o ser humano incluído no grupo familiar influencia e é influenciado por ele, assim, o comportamento de um componente afeta o todo. Embora as experiências vividas no primeiro ano de vida não sejam determinantes para criança, a GT considera que nessa fase torna-se mais susceptível o estabelecimento de introjeções pouco facilitadoras para o desenvolvimento. Isto se deve ao fato de o campo relacional ser estreito e a capacidade de discriminação ainda estar na fase inicial. Significa assim dizer que há mais possibilidade de absorção das influências oferecidas pelos cuidadores (AGUIAR, 2014).

A mesma autora, Aguiar (2014), complementa explicando que nos primeiros dois anos de vida, por meio da introjeção, forma-se uma ideia sobre o mundo e a respeito da própria identidade. Dessa forma, a criança precisa de informações claras e constantes a respeito do que lhe é permitido realizar para que possa sentir-se segura. E também é necessário que a família tenha ponderação ao lhe dirigir alguma fala que trate sobre suas características, principalmente se forem negativas, pois caso introjetadas, podem haver prejuízos no desenvolvimento da autoestima e no contato com o mundo.

A família tem o papel fundamental de confirmar o ser humano na primeira fase do desenvolvimento como um ser singular, ou seja, uma pessoa que pode mostrar-se com suas diferenças (AGUIAR, 2014). Portanto, ele precisa expressar seus sentimentos, tendo a permissão para dizer não. A partir do segundo semestre de vida dar-se início a modalidade de discriminação reativa que, como dito anteriormente, tendo a oportunidade, a pessoa nessa fase vai dizer não a tudo que percebe que não lhe trará satisfação. Após essa experiência inicia-se a discriminação criativa, em que ela organiza suas experiências e percebe que pode transformar aquilo que lhe é oferecido (AGUIAR, 2005).

Essa negação tem relação com o processo de contato, onde também está envolvida a agressividade na assimilação da experiência, portanto, esses momentos podem ser importantes para formação da fronteira de contato do ser humano na primeira infância. Ajzenberg *et al* (1998) colocam que em relação a tais manifestações, limites devem ser apresentados, até porque também contribuem para o estabelecimento de fronteiras, fazendo a individualidade ser estabelecida e formas de ajustar-se estimuladas. Entretanto, é fundamental o saber posicionar-se dos cuidadores diante desses comportamentos. Eles

devem ser reconhecidos e contornados, de forma que a reação para com eles não esteja nem no extremo da retaliação, reação desproporcional, nem no da indiferença (POPA *et al*, 2013).

Para melhor explicar, no primeiro possível comportamento extremo citado anteriormente, diante da demonstração de desapontamento, a criança pode ter o sentimento de culpa, como se aquele mal não pudesse ser reparado. Com isso pode adotar um ajustamento criativo de policiar cada comportamento, deixando de ser espontânea e essa Gestalt ficar inacabada. É importante assim que a reação dirigida permita-lhe tentar reparar seu erro e perceber as consequências que serão acarretadas, tornando-se mais experiente para futuramente fazer escolhas (PERLS, 1977).

Oaklander (1977) contribuiu trazendo que devido à criança ser sensível, no seu egotismo primário, pode perceber as alterações de humor dos pais, atribuindo a culpa a si própria. Às vezes, com seus comportamentos, podem pouco demonstrar o impacto dessas experiências, entretanto, não são facilmente esquecidas, gerando perturbações psicológicas. Ela ainda não tem capacidade de pensar “isso não tem a ver comigo, isso não combina comigo ou isso tem a ver comigo” (p. 11).

Autoconceitos negativos derivados de mitos tóxicos, mensagens negativas que dificultam uma expressão genuína, cria mitos relacionais disfuncionais. Isso se expande para outros contextos, por exemplo, uma criança que acha que é um problema para o pai pode passar a achar que sempre trará dificuldades para vida de outras pessoas. Assim, seu repertório de ajustamentos pode se limitar e seus comportamentos tornarem-se neuróticos (OAKLANDER, 1977).

Nesse sentido, conforme vai se desenvolvendo, a criança começa a perceber que existem outras regras diferentes das que aprendera com seus pais em seu campo relacional e que os outros reagem ao mundo de formas diversas. Essa percepção contribui para o fortalecimento de sua autonomia e é a partir dela que as introjeções são questionadas e o que lhe é repassado passa a ser selecionado (AGUIAR, 2005).

Portanto, é possível falar de cuidados no processo de constituição do self imprescindíveis, e se não oferecidos ficarão como necessidades inacabadas. Pois uma pessoa pode não passar de um heterosuporte para um autossuporte (POPA *et al*, 2013). Com isso, diante da manifestação do sintoma, entende-se que ele tem ligação com o campo relacional da criança e foi a forma encontrada para ser adotada em busca de um equilíbrio (AGUIAR, 2014). Dessa forma, a função materna a partir da sua proximidade com o bebê precisa conseguir identificar suas necessidades, nomeá-las e satisfazê-las (heterosuporte) para que o bebê se sinta seguro e confortável na espera que outra figura surja. Posteriormente, quando a mãe vai oferecendo tempo e espaço, ele pode ir conseguindo apropriar-se de suas conquistas, identificando o que deseja (POPA *et al*, 2013).

3 | METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa foi realizada em um curto espaço de tempo, ou seja, teve um delineamento transversal. Classifica-se quanto ao objetivo como exploratória. Conforme aponta Gil (2017) essas pesquisas visam possibilitar uma maior proximidade com o tema e podem ter um planejamento mais flexível. Oportunizou um maior conhecimento de como é a experiência na parentalidade, pois explorou as práticas adotadas pelos participantes nesse fenômeno.

Quanto à abordagem, essa pesquisa é qualitativa. Dessa forma, os resultados são apresentados mediante descrições verbais (GIL, 2017). Nesse tipo, não se busca quantidades, mas sim o conteúdo que os sujeitos irão apresentar. Dentro desse modelo qualitativo, fez-se uso do método fenomenológico, que busca compreender os significados das experiências dos sujeitos entrevistados. Portanto, a fonte de informação foi de campo, já que se realizou uma coleta de dados a partir de entrevistas com pessoas que exercem a parentalidade.

3.2 Sujeitos da pesquisa e critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram exercer a parentalidade com crianças na primeira infância (0 a 72 meses de vida) e não ter ou não estar cursando o ensino superior em Psicologia. Por sua vez, o de exclusão foi ter um perfil que não se enquadrasse no citado.

A quantidade de participantes foram duas pessoas do gênero masculino e duas do gênero feminino, com idades de 24 a 39 anos. Quanto às crianças que recebem os cuidados dos colaboradores foram três do sexo masculino e uma do feminino com as respectivas idades: 1 e 8 meses, 2 e 1 mês, 4 anos, 4 anos.

3.3 Procedimentos éticos e legais

Quando as pessoas demonstraram seu interesse o termo de consentimento livre e esclarecido foi apresentado e todas as dúvidas foram sanadas. Quando confirmada a participação, solicitou-se a assinatura do termo de consentimento pós-esclarecido e o de uso de imagem e voz, pois na pesquisa fenomenológica a gravação é indicada, entretanto, enfatizou-se que as identidades serão preservadas e que esse conteúdo não seria utilizado para outro fim. A partir disso, a entrevista individual aconteceu em um momento que permitiu privacidade e confidencialidade, respeitando assim a RESOLUÇÃO N° 466, de 2012.

3.4 Coleta de dados

As pessoas foram convidadas para realização da pesquisa fazendo-se uso da conveniência. Um instrumento possível para que se atinja a compreensão do fenômeno é a entrevista, pois o pesquisador pode explorar o que é relatado e entender com mais clareza os sentidos expressados e ainda perceber as diferenças do relato de cada colaborador

em relação a esse mesmo tema. Por esse motivo, esta pesquisa fez-se uso da entrevista semiestruturada. Os sujeitos foram chamados de colaboradores porque a pesquisa fenomenológica não lida com sujeitos que transmitem informações, mas sim com pessoas, que juntas, tratam do assunto, sendo que o colaborador é o único que tem propriedade sobre sua experiência e o pesquisador está em busca de aprendizado.

A pesquisa foi realizada na modalidade online, fazendo-se uso do software de videoconferência Zoom, devido ao cenário de saúde no país. Somente se iniciou quando as duas pessoas envolvidas estavam em um lugar em que seria resguardada a privacidade do colaborador. O gravador desse recurso foi ativado para que na análise dos dados não se perdessem informações importantes, contudo, todas as precauções éticas foram tomadas. A pergunta disparadora utilizada foi: “Pra você, como é a experiência de exercer a parentalidade?”. E no curso do diálogo outras perguntas foram articuladas a fim de contemplar os objetivos específicos e esgotar as informações.

3.5 Método e interpretação dos dados

O método que se fez uso foi o fenomenológico. Nesta modalidade deve ser descrita as experiências vividas pelas pessoas entrevistadas em relação ao fenômeno investigado, almejando-se encontrar sua estrutura essencial. Amatuzzi (1996) coloca que a pesquisa fenomenológica é um tipo de pesquisa qualitativa que se constitui no estudo do vivido ou da experiência imediata pré-reflexiva, objetivando elencar os significados. Isto quer dizer que os colaboradores dessa pesquisa descreveram sua experiência na parentalidade e tiveram a oportunidade de no momento da entrevista refletir e assim elaborar suas concepções a respeito do fenômeno em questão.

O modelo fenomenológico escolhido para o método da presente pesquisa foi o de Amedeo Giorgi. Ele é geralmente apresentado como uma fenomenologia empírica ou fenomenologia experimental (AMATUZZI, 1996). Após a realização das entrevistas existem quatro passos a serem seguidos: O sentido do todo é o primeiro. Nessa fase é levantado tudo o que foi falado a respeito do tema por todos os colaboradores. Esse levantamento dará base para segunda parte, em que são identificadas as unidades significativas, que consistem em temas que surgirão em comum. Já o terceiro passo é a transcrição do conteúdo da fala do sujeito em linguagem psicológica, neste caso a GT. E, por fim, o quarto é a síntese das unidades significativas, descrevendo o que sustenta essas experiências (ANDRADE; HOLANDA, 2010).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como citado, o método fenomenológico escolhido foi o sugerido por Giorgi (1985) conhecido como fenomenologia experimental. Segundo indicado, na primeira fase dessa análise de dados as entrevistas foram lidas por várias vezes com o objetivo de alcançar

o sentido do todo, tentando deixar de lado as hipóteses pré-concebidas. Feito isso, passou-se para segunda fase que consiste em elencar unidades significativas com foco no fenômeno investigado, pois não é praticável analisar o fenômeno de uma só vez. O terceiro passo foi identificar o sentido psicológico contido em cada unidade com base na teoria da GT e também em temas abordados pela Psicologia. Por fim, no quarto passo todas as unidades foram sintetizadas e se encontrou um significado psicológico para a experiência do exercício da parentalidade.

As unidades significativas encontradas foram: algumas dificuldades encontradas na parentalidade; considerações e reações diante de desobediências; satisfação com a parentalidade; opiniões sobre o que é importante para uma criança; expectativas quanto ao futuro da criança. A seguir será exposta a análise de cada uma dessas categorias, fazendo-se uso de algumas falas dos entrevistados, entretanto, para que o sigilo seja mantido escolheu-se nomes fictícios.

Os colaboradores foram: Ítalo de 39 anos, casado e pai de um menino de 49 meses. Luis de 38 anos, casado e pai de um menino de 20 meses. Milena de 24 anos, casada e mãe de uma menina de 25 meses. Irene, 25 anos, casada e mãe de um menino de 48 meses e uma menina de 24 meses.

4.1 Algumas dificuldades encontradas na parentalidade

Este tópico abordará as dificuldades mencionadas, sejam elas oriundas do campo subjetivo dos entrevistados, apresentadas devido os comportamentos da criança ou impostas pela sociedade a esse papel de pai ou mãe. Como se mostrará, essas dificuldades estão intimamente ligadas aos efeitos de um elevado empenho pessoal, com isso, a sentimentos de desamparo e desorientação em ações diante de manifestações das crianças.

Uma das dificuldades relatadas foi a adaptação a novas solicitações que alguns acontecimentos associados à parentalidade demandaram das entrevistadas. Uma delas trouxe que a vinda de seu filho (a) tirou-a do lugar de uma pessoa que tinha muitas de suas tarefas feitas pela mãe e a colocou na posição de ter que fazer todas essas atividades para si e também para seu filho (a). Segundo Houzel (2004), parentalidade nomeia as mudanças que surgem depois da chegada da criança, nesse caso a exigência por responsabilidades. Outra entrevistada trouxe que no momento atual está tendo dificuldades no cuidado com seu filho (a), pois sua mãe que faleceu recentemente a auxiliava muito, ou seja, ela perdeu as orientações de como exercer esse papel. Assim, percebeu-se que nessas experiências há o sentimento de desamparo e esgotamento pessoal.

Seguem duas falas que transmitiram essas ideias:

E hoje não, hoje eu que preciso fazer as coisas para ela, porque ela que precisa de mim agora, entendeu? Então a doação que a gente tem que exercer é algo assim, surreal. Então para mim, ser a mãe dela é algo muito desafiador e difícil. Difícil mesmo, de verdade (MILENA).

É difícil. Porque no mundo de hoje é muito difícil você criar um filho só e ter que educar e tudo. Tem horas que você fica fraca, que você não tem mais forças (IRENE).

Associado a esses sentimentos percebeu-se na fala da Irene que existe o pensamento de que um outro poderia exercer a parentalidade com maior eficácia, ou seja, que as autoavaliações não são positivas. Ela também falou que no momento de suas orientações seu filho(a) a desautoriza. Entretanto, não se tem como saber o que causa tais sentimentos e reações em ambos, pois para GT tudo influencia e é influenciado, já que essas relações fazem parte de um campo (PERLS, 1977). Segue a fala que transmitiu tal conteúdo:

É difícil. Eu sinto dificuldade de ter uma pessoa, uma voz ativa como também ele sente falta. Às vezes eu falo com ele e ele fala: Só meu pai que pode mandar, só meu pai que eu tenho que obedecer (IRENE).

Outra dificuldade mencionada foi a de como lidar com as reações das crianças quando elas se deparam com novas situações. No caso do Ítalo, seu filho (a), que iniciou os estudos recentemente, apresentou resistência para fazer as tarefas escolares e também dificuldade para realizá-las. Ele relatou que, juntamente com sua esposa, em busca de uma solução, passaram a destinar mais tempo para o ensinar e que obteve assim bons resultados em casa. Entretanto, na escola, segundo professores, a criança sente-se insegura e isso os têm preocupado, sendo o primeiro assunto tratado pelo colaborador durante a entrevista. Esse comportamento citado foi nomeado pelo pai como ansiedade, sendo acrescentado que em outros contextos a criança não demonstra tais sentimentos. Segue a fala de Ítalo:

Esse ano ele tá um pouco trabalhoso porque ele é um pouco inseguro. O professor fala que ele sabe das coisa, mas ele chora e muitas vezes isso preocupa a gente (ÍTALO).

Outro caso referente a novas situações é o trazido por Milena. Seu filho (a) dormia com ela até então. Agora, foi decidido que ele (a) deveria dormir no próprio quarto, entretanto a criança demonstra não querer, já que passou a resistir ao sono por quase toda madrugada. Ele fica chamando a mãe para brincar, pedindo comida e, quando é convidado para dormir, chora. Segundo Milena, isso tem lhe acarretado sofrimento, pois ela não quer desistir de acostamá-lo a dormir sozinho, porém, com isso, tem passado noites acordadas e sentido desconfortos ao ter que ser rígida, por negar as solicitações mesmo mediante uma resposta de choro. Ao relatar essa situação, Milena desabafou que tinha a expectativa da parentalidade oferecer menos dificuldades a partir dessa fase que seu filho está, pois ele saberia falar e assim entender o que lhe seria dito, mas relata que apareceu o fator de que ele passou a querer fazer apenas o que deseja.

Eu acho que é a questão do posicionamento. Eu demoro a fazer porque é uma situação que me traz muita dor, dor no coração mesmo. Eu fico muito triste em

ter que fazer isso, mas chega uma hora que eu tenho que fazer, até por mim mesma, pois eu já estou caindo de sono (MILENA).

Milena demonstra também uma insegurança nas atitudes que toma para com o filho (a), quando relatou que tem medo em está alimentando excessivamente seu filho no período da madrugada, mas traz que só nega depois de ter atendido os pedidos por algumas vezes, pois sente pena. Percebeu-se que para ela seria errado negar alimento a seu filho (a).

Essa criança está tendo a oportunidade de negar, se expressar, quando pôde demonstrar o seu sentimento de descontentamento em passar a dormir sozinha. Entretanto está manifestando-se de uma forma que não está sendo funcional para ela e sua família. Mas nessas situações foi exposto que o porquê é explicado de não ser mais possível haver brincadeiras ou se alimentar, já que seria hora de dormir. Com isso, há a possibilidade de que depois, nas situações que não lhe agrada, a criança possa passar a realizar ajustamentos criativos diante do que lhe é oferecido (AGUIAR, 2005).

Os conteúdos expostos vão ao encontro com o que os autores mencionados anteriormente trataram sobre as escolhas das atitudes parentais, pois eles falam de uma parentalidade intuitiva, já que há diversas influências, mas um ser subjetivo escolhe algumas dentre tantas (HOUZEL, 2004; MORO, 2005; LEOVICI, 2004). Com isso, surge esse sentimento de insegurança que acarreta dificuldades, já que poucos têm acesso a orientações científicas nesse sentido.

As falas trouxeram as ideias de que a parentalidade está solicitando mais responsabilidades e que é sentida a necessidade de auxílio. Apresentaram-se ainda preocupações diante dos sentimentos dos filhos, manifestados quando eles se deparam com situações novas, com as quais precisam adaptar-se. Evidenciou-se ainda que momentos em que solicitam um posicionamento perante a criança são difíceis, havendo um receio em não estar atuando de uma forma considerada correta e que recusas e desvalidações por parte dos filhos causam desapontamentos.

4.2 Considerações e reações diante de desobediências

Este tópico tratará sobre as práticas que são adotadas diante de desobediências e os significados subjetivos que as sustentam. Assim, trará articulações sobre o tema do castigo, palmada, diálogo, dentre outros.

Como dito, uma das reações e tentativas de ensinar regras sociais é o castigo. As formas mencionadas foram tirar algo que as crianças gostam ou deixá-las sozinhas em um ambiente como o quarto. Só foram elencados pontos positivos dessa atitude que é a afirmação de que ela é capaz de possibilitar o entendimento do que foi transmitido, uma vez que antes de sua adoção deve-se informar o porquê. A fala seguinte representa tal ideia:

Você deve educar e repreender sim, castigando e tirando as coisas que a criança gosta como uma forma de educar e explicando que ele está sem

aquilo por conta que ele fez alguma coisa errada (IRENE).

Todas as ordens colocadas pelos pais podem ser interpretadas como introjeções para a criança, quando ela se manifesta contrária, significa uma forma de rejeitar aquilo que foi imposto. Perls (2002) faz uma analogia dessa situação com o momento que se come um alimento e o seu sabor não é agradável, surgindo assim o nojo (“Nojo significa a anulação do contato oral, separação de algo que se tornou uma parte de nós mesmos” (p. 173)). Com a punição a esse comportamento de recusa o alimento é aceito, entretanto, ele passa a não ter gosto. Depois, a informação pode ser rejeitada novamente ou aceita de maneira parcial, nesse caso, a dor é retida e aniquila parte de si próprio.

Outra estratégia utilizada para que as crianças obedeçam é a palmada. Apareceu que devido essas atitudes os entrevistados são repreendidos por algum membro da família. Foi dado um destaque a baixa intensidade da palmada relacionada à dor, articulando que havia uma preocupação com isso. O intuito da palmada seria interromper um comportamento desobediente ou punir pelo que foi feito quando é ultrapassado um limite que para eles seria adequado suportar.

Eles tentaram expor suas opiniões a respeito do uso da palmada argumentando que tem resultados, porém com pouca durabilidade e que, por isso, configura-se como um método perigoso, já que cada vez mais seria preciso aumentar a potência. Os discursos permitiram entender que em alguns momentos essa ação já foi julgada errada, contudo, em outros, ela foi adotada. Houve ainda a informação de que há a ideia de que a criança não pode perceber que se está sentindo pena ou arrependimento devido essa prática. Segue falas sobre esse tema:

Quando L era menor, a gente batia. Ficava com pena, não passava isso para ele, mas era o jeito. Só que hoje não precisa mais. Falou, pronto, resolve. Aquela coisa de bater, bater, sabe. Só mais uma palmadinha (ÍTALO).

Mainha acha erradíssimo, mas não bato para matar não né. Eu dou uma palmadinha assim, porque, para chamar atenção. Pra dizer assim: “Mulher, para”. Mas quando já tá fazendo muita raiva. Eu acho que não é certo e é certo ao mesmo tempo. Você não pode espancar ninguém, mas é porque tem hora que passa do limite (MILENA).

Percebe-se que não se têm um posicionamento sobre se consideram certo ou não, dar palmada nos filhos. Essa atitude para eles tem o sentido de chamar atenção para o que se está falando e de fazer com que a criança interrompa a ação. Com esses relatos entendeu-se que tal compreensão vai ao encontro do significado de agressão que trata sobre a ideia de intimidar o outro. Observa-se, então, que diante da desorientação de como exercer uma parentalidade mais funcional, sem outros recursos, essas pessoas, sem se posicionar criticamente, utilizam o que aprenderam no meio onde estiveram inseridos.

Todos os colaboradores tiveram falas que manifestaram o acreditar que o diálogo é uma alternativa válida para fazer com que a criança interrompa um comportamento que

não é considerado adequado. Repetiu-se a análise dessa alternativa comparada com a palmada, trazendo o sentido de que ela tem se mostrado mais eficaz. Segue uma fala sobre o diálogo:

Tem muita gente que o filho faz uma coisa errada e eles vão bater no filho a gente não. Achemos melhor conversar Pra ver se ele aprende. O diálogo está em primeiro lugar. Vai tudo da conversa né? (LUIS).

Essas falas trazem que eles acreditam no diálogo e tentam explicar o que é permitido a seus filhos fazerem. Isso faz lembrar a ideia de relação eu-tu na GT, em que há a troca e contato com a subjetividade do outro (PERLS, 1977). Porque, quando se fala em diálogo, trata-se de um momento que as partes podem se expressar, contudo, nas pronúncias dos colaboradores não foi falado sobre as reações diante das possíveis explicações ou contestações tidas pelas crianças, portanto, não é possível afirmar se realmente existe o diálogo.

Ainda relacionado ao diálogo, foi evidenciada uma ideia de fala mais séria que no discurso foi entendida como se fosse vinda de uma posição de autoridade e que ela seria eficaz quando já se tem transmitido a informação de formas mais amenas. Isso apareceu em situações relacionadas ao uso de telas, à resistência para dormir e também tomar banho. Relataram que essa modalidade faz com que a criança perceba que não adianta mais resistir. Segue exemplos:

Me coloco firme e deixo ele entender que ele precisa me obedecer, que a minha voz é ativa e que eu sou a mãe. Que ele precisa fazer do jeito que eu tô determinando (IRENE).

Chega uma hora que eu digo "M não pode e não pode. Mamãe não vai dar mais e tá na hora de dormir". Ai ela chora, chora, quando ela vê que realmente eu não vou fazer o que ela quer ai ela se entrega (MILENA).

Colocar limites pode permitir que a criança estabeleça uma fronteira entre ela e o outro, pois irá perceber que tem desejos diferentes, mas que muitas vezes será necessário ajustar-se ao meio (AJZENBERG *et al*, 1998). Isso poderia ser nomeado como frustração para GT que acredita que Quando há um equilíbrio entre apoio e frustração há contribuição para independência da criança, possibilitando que seu potencial de autorregulação seja utilizado (PERLS, 1977).

Houve também falas que denunciaram os sentimentos dos colaboradores no momento das advertências. Uns manifestam o sentimento que surgiu em tal momento, durando um tempo suficiente para a criança perceber e aproximar-se. Outros se autocontrolam, tentando não serem injustos com a criança por acharem que estão errados em terem sentimentos considerados negativos, de forma tão intensa.

Eu fico no canto. Aí ele vem atrás, chamando papai. Eu digo que não quero cheiro, as vezes eu ainda estou com raiva, entendeu? (LUIS).

Na situação acima a criança pode ficar com um sentimento de culpa, pensando que

o que fez é irreparável, pois tem poucas experiências de vida para saber de alternativas cabíveis a serem tomadas, como explicar-se e pedir desculpas ou cogitar a hipótese de que aquele comportamento do pai pode ter sido mais influenciado por problemas externos e não somente por sua ação (OAKLANDER, 1977).

Aliada ao assunto da manifestação dos sentimentos que está sendo desenvolvido, também apareceu a ideia de que não se deve esperar que uma criança aja igual a um adulto e que persistir em um embate com ela seria insano, pois um adulto tem a experiência de vida para o guiar em suas ações. A seguir a fala da Milena ilustra essa ideia:

“Eu preciso ter muita, muita paciência e lembrar que ela é uma criança e de toda forma ela só tem dois anos. E eu não me estressar muito ou brigar com ela de forma exagerada, não para corrigir, mas por estresse (MILENA).

Essa última fala converge com a ideia de Popa *et al* (2013) que diz que não se deve reagir nos extremos, seja o da indiferença ou o da retaliação diante da agressividade. Aqui se está referindo a desobediência como uma agressividade, pois a criança está querendo destruir o que lhe foi imposto. Essa necessidade de se autocontrolar da Milena pode ser entendida como uma manifestação positiva da retroflexão, pois ela está segurando para si algo que não deveria destinar no outro (GINGER, 1995).

Por fim, apareceu também uma ideia de que mesmo sendo considerada errada a solicitação que a criança está fazendo, deve-se ter ponderação ao negar, pois o excesso de não prejudicaria o um desenvolvimento funcional, acarretando um sentimento de desamparo. Segue uma fala que retrata tal ideia:

Não se deve negar tudo porque a criança vai pensar que a pessoa é ruim e que em nada ela pode contar com a pessoa. Então eu acho que existe um limite em que a pessoa faz o que é necessário para ela e faz algo que é para mimar, extrapolando o que é necessário (MILENA).

As falas permitiram entender que essas pessoas, na tentativa de ensinar comportamentos considerados corretos aos filhos, fazem uso do diálogo, da palmada e do castigo. Sobre a palmada, evidenciou-se uma dúvida referente ao posicionamento como certo ou errado. Percebeu-se também que, por alguns, há o costume de se expressar os sentimentos que a criança instiga e, por outros, há um autocontrole, pois considera-se que a manifestação será uma atitude injusta com a criança. Também esteve presente a ideia de que não se pode esperar por parte de uma criança as mesmas ações de um adulto e isso se deve a idade, assim, evidencia-se a valorização da experiência de vida.

4.3 Satisfação com a parentalidade

Neste tópico será apresentada e discutida a satisfação com a parentalidade que foi evidenciada em algumas entrevistas, pois houve falas que demonstraram que existem momentos prazerosos na experiência de ser pai ou mãe.

Os colaboradores trouxeram a ideia de que alguns momentos, para eles de muita

valia, recompensam todo o trabalho e dificuldades enfrentadas na tarefa de cuidar de uma criança. Apresentaram que mesmo que ocupar esse papel tenha sido um acontecimento não planejado, essa novidade foi enfrentada com positividade e satisfação. Houve ainda descrições que transpareceram um sentimento de pertencimento e orgulho quando a criança começa a aprender e agir de formas cativantes. Segue uma fala:

“Eu nunca pensei em ser pai um dia, mas para mim foi bom de mais” (LUIS).

Essa fala acima, do Luis, demonstra que houve uma mudança nos seus planos de vida e que ele conseguiu se adaptar, ou seja, fechou essa Gestalt (PERLS, 1977).

A fala a seguir retratará o atual sentimento de infância, com a romantização dessa fase da vida, em que há um sentimento de pertencimento e um tratamento peculiar apresentado por autores como Ariés (2006).

Quando você vê a criança crescendo e aprendendo as coisas. Quando ela chega e dá um beijo sem ninguém pedir é a coisa mais linda do mundo. Você olhar e saber que saiu de dentro de você (MILENA).

Pôde-se perceber, então, que as falas que trataram desse assunto trouxeram a ideia de que para eles valem a pena enfrentar as dificuldades e estarem exercendo a parentalidade, mesmo sem antes ter feito esses planos de vida e que há uma satisfação em ver a criança se desenvolvendo.

4.4 Opiniões sobre o que é importante para uma criança

Apresentaram-se falas que exprimiram opiniões a respeito do que uma criança precisa para desenvolver-se de uma forma funcional e expressada a ideia de que elas necessitam de carinho e atenção. Práticas como dar bom dia, desejar uma boa noite de sono e levar até o quarto pra dormir e dizer que ama foram destacadas como importantes. Evidenciou-se também a preocupação por a criança não conviver com frequência com seus pares e a tentativa de suprir essa falta brincando com elas, considerando que esses momentos com os pais são de grande importância.

A fase de dois anos foi destacada como delicada e que, por isso, exige muita paciência por parte dos pais, pois a criança tem pouca flexibilidade em abdicar de suas vontades, vontades estas que por várias vezes não são compatíveis com a situação atual. Esse destaque articula-se com o que Aguiar (2014) fala do campo relacional estreito e das introjeções pouco facilitadoras para o desenvolvimento, com essa base avalia-se que se houver muitas retaliações diante das manifestações as crianças poderão crescer achando que não devem expressar suas vontades. Segue uma fala que ilustra uma das ideias mencionadas acima.

O lado afetivo ajuda muito não só na felicidade do filho, mas também no crescimento da criança. Eu acho que é importante demais. A criança precisa de amor, carinho e atenção (ÍTALO).

Foi exposto ainda o pensamento de que os pais, a partir de suas ações, devem ir

transmitindo às crianças que em vários momentos não será possível que os seus desejos se realizem, mas que isso aconteça de uma forma que não traga sofrimento, fenômeno esse retratado como negativo. Com isso, percebe-se que é entendido que seja possível haver frustração sem sofrimento. A seguir está a fala que transmitiu esse pensamento:

Ela precisa entender que assim como na vida mesmo, nem tudo é como a gente quer. Então é preciso passar isso para criança. Sendo que não podemos deixar ela sofrer (MILENA).

Em consonância com essa ideia, sabe-se que para a GT o sofrimento também é um contato, uma troca com o mundo e se esse ciclo de contato se concluir pode ser nutritivo (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997).

Todas essas falas trouxeram que se acredita que a criança necessita de atenção, carinho, sentir-se acompanhadas e compreendidas. E que a brincadeira é vista como importante, já o sofrimento como algo a ser evitado.

4.5 Expectativas quanto ao futuro da criança

Este tópico expõe as falas que se referiram ao futuro e aos planos que são feitos para as crianças. Apareceram os temas de valorização dos estudos, dificuldades na adolescência, aproveitamento da infância e realização pessoal.

Foi apresentado que existe a ideia que quando os filhos crescem dão mais atenção a outras pessoas e afastam-se dos pais, assim, a infância é percebida como um momento que os pais devem dedicar a dar carinho e atenção para aproveitarem enquanto é possível. Além disso, que na adolescência há probabilidade de que eles possam causar desgostos relacionados a práticas delinquentes, existindo ansiedade para com essa fase.

Eu acho que a gente tem que dar amor ao filho até... porque quando ele tiver os amigos dele não quer mais saber da gente. Eu acho que o melhor momento é esse (LUIS).

Ele é uma criança muito boa. Mas, ninguém sabe daqui para frente. Quando ele fizer seus quinze anos (LUIS).

A teoria da síndrome normal da adolescência fala sobre possíveis mudanças no comportamento de adolescentes, dentre elas o mito da invencibilidade e a tendência grupal que se assemelham em alguns aspectos a ideia subjetiva do colaborador que trouxe os conteúdos expostos acima. Já a GT tem algumas divergências relacionadas a essa teoria, pois acredita em um ser humano único e transformador da sua existência, não concordando assim com generalizações (BARONCELLI, 2012).

Outro tipo de expectativa mencionada foi que haja um bom desempenho nos estudos, e que se chegue ao nível superior, acrescentando-se que por isso há uma atual dedicação em possibilitar os estudos da criança, pois essas escolhas evitariam que os filhos adotassem práticas de delinquência e uso de drogas ilícitas. Apareceu, por fim, o desejo de que o filho (a) esteja preparado para as dificuldades que a vida apresenta e seja

feliz.

Sabe-se que essas expectativas em algum momento serão transmitidas para criança, exercendo alguma influência. Assim como as atitudes delas podem chegar a mudar tais ideias, pois trata-se de um campo relacional, em que as intervenções são mútuas (PERLS, 1977).

Em resumo, esse tópico mostrou que há apreensão perante a fase da adolescência. Expressou o desejo que os filhos sejam felizes e o considerar que os estudos são importantes na vida de uma pessoa e contributivo para esse sentimento.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo geral compreender a experiência do exercício da parentalidade e articulá-la com a Gestalt-terapia. Diante do término, avalia-se que esse objetivo foi atingido, pois as experiências das quatro pessoas que colaboraram com a pesquisa foram analisadas na proporção que uma entrevista possibilita e tentou-se compreendê-las com o olhar da Psicologia e da Gestalt-terapia.

Como respostas para os objetivos encontrou-se, dentre algumas outras ideias não menos importantes, que as pessoas que exercem a parentalidade precisam ter paciência com a criança, pois ela tem pouca flexibilidade para abrir mão dos seus desejos quando eles divergem das orientações dos pais, entretanto, deve-se buscar a transmissão de que na vida é preciso aceitar que algumas situações são diferentes do que queremos. Nesse contexto, foi exposto ainda que é preciso evitar que a criança sofra e que não é adequado lhes prestar constantes negações, pois ela poderá sentir-se desamparada.

Em relação às práticas, apareceu a tentativa de diálogo para explicar algo que deveria ser feito, que foi diferenciada de outra prática, o falar sério que, por sua vez, objetiva ordenar. Como punição ou para pausa de um comportamento, também são utilizadas a palmada e o castigo, que nomeia práticas como deixá-las sozinhas ou retirar algo por elas apreciados. E ainda, brincar com os filhos, como também ceder a convites para brincadeiras, mesmo sem a hora ser avaliada adequada.

Na investigação sobre a Gestalt-terapia encontrou-se o destaque teórico que a GT defende que as pessoas que exercem a parentalidade precisam confirmar a criança como um ser singular, deixando-a manifestar-se. Quanto aos limites, eles devem ser colocados, contudo, possivelmente provocarão frustrações que por sua vez podem acarretar um crescimento pessoal e a criança buscará novas formas de ajustar-se.

Foi possível observar, ante os relatos de dificuldades e os de necessidade de auxílio, que as pessoas que exercem a parentalidade sentem-se desamparadas. Diante desse fenômeno, acredita-se que o profissional da Psicologia poderia contribuir com um trabalho psicoeducativo, fazendo uso, principalmente, dos conhecimentos da Psicologia do desenvolvimento e Psicologia da família. Esse trabalho também deveria estar presente nas

políticas públicas, já que seria uma forma abrangente de promoção de saúde mental que atenderia camadas desfavorecidas.

Em decorrência do seu caráter exploratório, esta pesquisa abriu vários temas relacionados à parentalidade que podem ser mais aprofundados em futuras pesquisas, como a percepção das pessoas que exercem a parentalidade a respeito do sofrimento, das expressões da personalidade das crianças e da utilização da palmada. Conclui-se, por fim, que esta pesquisa trouxe um significativo aprofundamento nos estudos de Psicologia da Família e parentalidade.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças – teoria e práticas**. Rio de Janeiro: Livro Pleno, 2005.

AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus Editorial, 2014.

AJZENBERG, T.C.P *et al.* A Gênese da construção da identidade e da expansão de fronteiras na criança. **Revista de Gestalt**. São Paulo, n. 7, p. 43-48. 1998.

ALMEIDA, M. E. G. **Quando Dois Se Tornam Três**: Reflexões acerca da formação de uma nova família a partir do impacto do nascimento do primeiro filho. (Monografia). Licenciatura em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/s/TL0060.pdf>. Acesso em: 16 de Abr. 2020.

AMATUZZI, M. M. Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. Estudos de Psicologia. Campinas, 1996.

ANDRADE, C. C; HOLANDA, A. F. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 27, n. 2, p. 259-268, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2010000200013. Acesso em: 15 de fev. 2020.

ANTHONY, S. M. R. A criança com transtorno de ansiedade: seus ajustamentos criativos defensivos. Revista da **Abordagem gestáltica**. v. 15, p. 55-61, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672009000100009&script=sci_abstract Acesso em 19 de Abr. 2020.

ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC. 2006.

BARONCELLI, L. Adolescência: fenômeno singular e de campo. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**. v. 18, n. 2, p. 188-196, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v18n2/v18n2a09.pdf>. Acesso em: 15 de mai. 2020.

BACKES, M. S *et al.* **A relação entre o envolvimento paterno e a abertura ao mundo em pais de crianças entre quatro a seis anos**. (Dissertação de Mestrado). UFSC, SC, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/133087/333649.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 20 de mai. 2020.

BRASIL. LEI Nº. 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei, n. 8.069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 15 de fev. 2020.

Brasileiro, R. F. **Transição para a parentalidade**: papéis de gênero em questão. (Dissertação de Mestrado). PUC-Rio, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0812176_10_postextual.pdf. Acesso em: 10 de Abr. 2020.

BRIGGS, D. C. **Criança Feliz – desenvolvimento da autoconfiança**. Ed 1. SP: Martins Fontes, 1986.

CRUZ, O. **Parentalidade**. Coimbra: Quarteto. 2005

FRAZÃO, L. M. Funcionamento saudável e não saudável enquanto fenômenos interativos. **Revista do III Encontro Goiano de Gestalt-terapia**. Ano III, Número 3. 1997.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Edi. 6ª. SP: Atlas, 2017

GINGER, S.; GINGER A. **Gestalt, uma terapia do contato**. 2 Ed. SP: Summus, 1995.

HOUZEL, D. As implicações da parentalidade. In: SOLIS-PONTON, L. (Org.). Ser pai, ser mãe – Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio (pp. 47-51). São Paulo: **Casa do Psicólogo**. 2004.

LEBOVICI, S. Diálogo Leticia Solis-Ponton e Serge Leibovici. In: SOLIS-PONTON, L. (Org.). **Ser pai, ser mãe – Parentalidade**: Um desafio para o terceiro milênio (pp. 21-27). São Paulo: **Casa do Psicólogo**. 2004

MACARINI, M. A.; CREPALDI, M. L.; VIEIRA. A questão da parentalidade: contribuições para o trabalho do psicólogo na terapia de famílias com filhos pequenos. **Pensando famílias**, v. 20, n. 2, p. 27-42, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v20n2/v20n2a03.pdf>. Acesso em 19 de out. 2019.

MORO, M. R. Os Ingredientes da Parentalidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. 8(2), 258-73. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rllpf/v8n2/1415-4714-rllpf-8-2-0258.pdf>. Acesso em: 15 de mai. 2020.

OAKLENDER, V. **Descobrimos crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes**. SP: Summus, 1977.

PERLS, F. **Gestalt-terapia explicada**. São Paulo: Summus. 1977

PERLS, F. **Ego, Fome e Agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud**. São Paulo: Summus. 2002.

PERLS, F.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus. 30/31. 1997.

POLSTER, E.; POLSTER, M. **Gestalt-terapia Integrada**. São Paulo: Summus. 2001).

POPPA, C. C. *et al.* O processo de crescimento em Gestalt-terapia: um diálogo com a teoria do amadurecimento de DW Winnicott. **Revista de Gestalt**, v. 18, p. 61-71, 2013. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15263/1/Carla%20Cristina%20Poppa.pdf>. Acesso em: 20 de ago. 2019.

RIBEIRO, J. P. Gestalt-terapia: refazendo um caminho. São Paulo: Summus. 1985.

SILVA, T. .R; GONTIJO, C. S. A Família e o Desenvolvimento Infantil sob a Ótica da Gestalt-Terapia. **Revista IGT na Rede**, v.13, nº 24, p. 15-36, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n24/v13n24a03.pdf>. Acesso em: 01 de set. 2019.

SINGLY, F. **Sociologia da família contemporânea**. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2007.

YONTEF, G. M. **Processo, diálogo e awareness**: ensaios em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus. 1998.

ZINKER, J. C. A busca da elegância em psicoterapia: uma abordagem gestáltica com casais, famílias e sistemas íntimos. São Paulo: Summus. 2001.

ZORNIG, S. M. Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. **Tempo Psicanalítico**, v. 42, n. 2, p. 453-470, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v42n2/v42n2a10.pdf>>. Acesso em: 04 de out. 2019.

CAPÍTULO 3

A CAPACIDADE DE PLANEJAMENTO, PRAXIA E MEMORIZAÇÃO DE ALUNOS DE UMA UNIVERSIDADE PARA A TERCEIRA IDADE

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 08/04/2022

Cecília Souza Oliveira

Doutora em Ciências Médicas pela
Universidade de São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/5850424815933698>

Fernanda Rabelo Cursino Santos

Universidade Federal Fluminense polo Campos
dos Goytacazes
<http://lattes.cnpq.br/4616453448338335>

Gabriela Souza Silva

Universidade Federal Fluminense polo Campos
dos Goytacazes
<http://lattes.cnpq.br/8133223746775725>

Raquel Nogueira da Cruz

Universidade de São Paulo, Departamento de
Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social
e do Trabalho
São Paulo - Sp
<http://lattes.cnpq.br/0062980308210533>

Lucas Emmanuel Lopes e Santos

Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação
em Clínica Médica. Universidade de São Paulo,
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
<http://lattes.cnpq.br/6235478551474384>

RESUMO: Ainda que o envelhecimento seja considerado saudável ele pode ser caracterizado por alterações cognitivas com a presença de particularidades conforme fatores clínicos, sociais, de saúde física e de saúde psicológica.

O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade de planejamento, praxia e memorização de um grupo de idosos. Participaram 37 indivíduos alunos da Universidade para Terceira Idade da Universidade Federal Fluminense – Polo Campos dos Goytacazes. Foi realizado um questionário breve e aplicado o teste psicológico da Figura Complexa de Rey. O desempenho nas habilidades de cópia e de memória foi significativamente melhor no grupo de maior escolaridade. Não houve diferença entre a autopercepção da memória dos idosos e o real desempenho apresentado no teste. A preservação cognitiva evidenciada pela maioria dos idosos avaliados pode ser consequência de um conjunto de fatores, sendo que, dentre eles destaca-se que a amostra foi constituída por idosos jovens, de alta escolaridade e que mantêm a estimulação cognitiva através da participação na Universidade da Terceira Idade.

PALAVRAS-CHAVE: Cognição, memória, planejamento, idoso.

THE ORGANIZATION SKILLS, PLANNING AND SAVING STUDENTS FROM A UNIVERSITY FROM A UNIVERSITY OF THE THIRD AGE

ABSTRACT: Although aging is considered healthy, it can be characterized by cognitive changes with the presence of particularities according to clinical, social, physical and psychological health factors. The objective of this study was to evaluate the planning, praxis and memorization capacity of a group of elderly people. Thirty-seven students from the University for the Elderly of the Fluminense Federal

University – Polo Campos dos Goytacazes participated. A brief questionnaire was carried out and the Rey Complex Figure psychological test was applied. Performance on copying and memory skills was significantly better in the group with higher education. There was no difference between the self-perception of memory of the elderly and the actual performance presented in the test. The cognitive preservation evidenced by the majority of the elderly evaluated may be a consequence of a set of factors, among which it is highlighted that the sample consisted of young elderly people, with high schooling and who maintain cognitive stimulation through participation in the University of Third Age.

KEYWORDS: Cognition, memory, planning, elderly.

ENVELHECIMENTO HUMANO E ASPECTOS COGNITIVOS

O aumento progressivo da expectativa de vida em todo o mundo, decorrente de melhorias nas condições de vida e dos avanços médicos, tem propiciado situações até então não vivenciadas nos âmbitos sociais, econômicos e de saúde. Dentre elas, evidenciam-se as particularidades dos processos cognitivos como consequência do envelhecer e as alterações de padrão de desempenho quando o indivíduo é comparado com ele mesmo em idades mais remotas. Estes fatores representam um desafio para os profissionais de saúde e para os pesquisadores que atuam mais diretamente na área do envelhecimento humano (DE LIMA ARGIMON, 2006).

A capacidade cognitiva não deve ser medida exclusivamente por testes psicológicos. As habilidades de vida diária, a adequação do indivíduo na comunidade que está inserido, a saúde física e a preservação emocional também devem ser considerados e estão intrinsecamente relacionados entre si na vida de qualquer indivíduo. Se uma pessoa mantém hábitos saudáveis durante toda a vida e com preservação da saúde física, terá maior probabilidade de ter condições psicológicas mais satisfatórias, bem como manter uma melhor performance cognitiva (BECKERT; IRIGARAY; TRENTINI, 2011, FARFELL et al., 2012).

Dessa forma, compreende-se que o envelhecimento, mesmo de maneira saudável, pode trazer alterações progressivas e específicas na estrutura cerebral. Através de um processo de atrofia, áreas distintas do cérebro sofrem perdas de matéria branca e cinzenta, transformando a fisiologia e função de tais áreas, o que propicia o surgimento de transtornos cognitivos relacionados à coordenação, memória, planejamento, entre outros (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018). Ademais, alterações nas conexões neurais ocasionadas pela atrofia cerebral são significativas, e falhas nesse processamento afetam o sistema nervoso central e periférico (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

Frente a isso, cada pessoa terá mudanças cognitivas e na sua autonomia diferenciadas em seu processo de envelhecimento, a depender de fatores internos e externos. Dentre os fatores internos, destacam-se as alterações neuropatológicas, as condições de saúde e as expressões clínicas resultantes da organização cerebral. Em adição, os estímulos,

advindos da leitura, da socialização e dos processos de aprendizagem, de maneira geral, podem ser determinantes externos para uma maior potencialização do funcionamento cerebral (FOSS; BASTOS-FORMIGHERI; SPECIALI, 2010).

HABILIDADES COGNITIVAS NO ENVELHECIMENTO

A identidade está relacionada com a quantidade e a qualidade da informação que um indivíduo é capaz de reter sobre si mesmo e das pessoas com quem ele se relaciona ao longo do tempo. Como afirma Izquierdo (2002) “o conjunto das memórias que cada um de nós tem é o que nos caracteriza como indivíduos”. A preservação da memória possibilita que os nossos comportamentos sejam relativamente similares nos diversos contextos de nossa vida. Nos indivíduos da terceira idade, esta função cognitiva parece ser a mais vulnerável pela ação do tempo, ainda que os esquecimentos possam ser ocasionais e não comprometerem de modo algum a manutenção das atividades. A possibilidade de ocorrência de demência somente deve ser pensada em situações específicas, com a capacidade de recordar severamente prejudicada com o comprometimento da funcionalidade do indivíduo (LUZARDO; GORINI; SILVA, 2006).

As funções executivas estão associadas às atividades mais complexas realizadas no dia a dia, uma vez que envolvem a capacidade de organização, de planejamento, de autocorreção, de tomada de decisão, flexibilidade mental e controle inibitório. O desenvolvimento destas habilidades, por sua vez, possibilita a autonomia e a funcionalidade do indivíduo na realização das atividades de vida diária e principalmente das atividades de vida instrumentais (XAVIER et al., 2010).

A capacidade do indivíduo desenvolver com êxito uma atividade a partir da definição de etapas traçadas mentalmente de um trajeto inicial até um trajeto final é dependente da habilidade de organização e do planejamento a ser realizado (MOURÃO JUNIOR; MELO, 2011). Quanto mais complexa uma atividade, mais etapas relacionadas serão necessárias, exigindo um planejamento mais acurado. Um bom planejamento está envolvido com o sucesso no desempenho das atividades de vida diária, mas acima de tudo, das atividades de vida instrumentais, como executar um pagamento, elaborar um plano de estudos ou definir uma viagem.

Deste modo, o presente estudo teve como objetivo avaliar a capacidade de planejamento, praxia e memorização de um grupo de idosos participantes da Universidade para Terceira Idade da Universidade Federal Fluminense – Polo Campos dos Goytacazes (UNITI/UFF/PUCG).

MÉTODO

Amostra

Participaram do presente estudo 37 idosos alunos da UNITI/UFF/PUCG. Esta foi criada em 1994, como Projeto de Extensão, sendo a primeira Universidade para a Terceira Idade na região Norte Fluminense. A turma de alunos da UNITI/UFF/PUCG participa das aulas duas vezes por semana em um total de 3 horas por dia durante o período de um ano. As aulas incluem exposições teóricas, dinâmicas de grupo, participação ativa dos idosos, atividades de leitura e discussões de assuntos diversos.

Instrumentos

Os instrumentos utilizados para este estudo foram: questionário breve para a coleta de informações sociais e demográficas e a realização de um teste psicológico denominado Figura Complexa de Rey (FCR), constituído de duas etapas. Aplicados por um estudante de psicologia em conjunto com uma neuropsicóloga devidamente treinada para a aplicação de testes psicológicos.

Questionário

Com o intuito de caracterizar a amostra os questionários foram realizados de forma coletiva com os idosos, no qual cada um recebeu a folha para preencher os dados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As perguntas eram referentes à idade, escolaridade, ocupação atual, estado civil, com quem mora, tempo que frequenta a UNITI/UFF/PUCG e como considera a sua memória atualmente.

A variável escolaridade foi subdividida em três categorias: baixa (concluíram o ensino fundamental), média (realizaram ensino médio ou concluíram o colegial) e alta (ensino superior ou pós graduação). Em um dos itens do questionário os idosos foram questionados sobre sua autopercepção em relação à própria memória. Após a aplicação e correção dos testes, esta autopercepção foi comparada com o desempenho real obtido no teste psicológico de memória. Assim, foram denominados de “concordantes” aqueles indivíduos que referiram que sua memória era boa e isto foi de fato evidenciado no desempenho do teste (faixa média, média superior ou superior). Foram considerados “concordantes inferiores” aqueles que disseram que sua memória era ruim ou regular, mas que obtiveram resultados satisfatórios no teste psicológico (faixa média, média superior e superior) e foram chamados de “concordantes superiores” os idosos que relataram apresentar memória satisfatória, mas que tiveram escores abaixo da média na tarefa de memória.

FCR

A aplicação e correção do teste FCR seguiram as normas de instruções contidas no manual. Este teste tem como objetivo avaliar as estratégias de resolução de problemas, planejamento, habilidades organizacionais, função motora, praxia construtiva, percepção

e memória (MEYERS; MEYERS, 1995). O teste é dividido em duas etapas e realizado de maneira individual, sem tempo de duração fixo. Na primeira etapa é dada uma folha A4 ao indivíduo e a figura de Rey com o posicionamento dado pela própria figura de modo que não seja possível alterar a sua posição. Inicialmente o sujeito deve copiar a figura na folha A4. Após 3 minutos de entrega do desenho, é novamente dada uma folha A4 e pedido ao sujeito que reproduza a mesma figura que tinha visto há alguns minutos mas sem ter o modelo do desenho (OLIVEIRA, 1999).

O desempenho na tarefa de cópia e de memória da FCR foi considerado satisfatório quando o desempenho obtido foi superior à faixa média e classificado como insatisfatório quando esteve na faixa limítrofe ou inferior, conforme as normas estabelecidas pelo manual do teste.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa SPSS 13.0 for Windows (Statistical Package for Social Sciences, SPSS Inc., 1989-2004, Chicago, IL, USA). Para a análise de dados categóricos foi utilizado o teste exato de Fisher quando as tabelas de análise eram 2x2, ou χ^2 , quando as tabelas eram maiores. Os dados numéricos foram analisados com o teste t para amostras independentes utilizando o teste de Levene para avaliar a igualdade de variância. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos quando $p < 0.05$.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 37 idosos, sendo 94,6% de mulheres e 5,4% de homens, todos frequentadores da turma do ano da UNITI/UFF/PUCG. A idade mínima do grupo foi de 60 anos e a máxima de 84 anos, com média de 66,1 anos ($DP = 4,7$). Com relação à escolaridade, verificou-se que do total de idosos, 8 concluíram o ensino fundamental, 16 realizaram o ensino médio e 13 finalizaram o ensino superior. Quanto à ocupação, 29 participantes eram aposentados, 3 eram pensionistas e 5 tinham algum tipo de emprego.

Na configuração familiar, 94,5% têm filhos. Ao serem questionados com quem moram atualmente, 11 idosos relataram morar sozinhos, 13 com os maridos ou as esposas e 13 apresentam outras conformações do lar, como morar com filhos, com pais ou com netos. Com relação ao estado civil, 16 são casados, 4 solteiros e 17 são viúvos.

A performance dos idosos na atividade de cópia do teste FCR foi calculada pela comparação do total de pontos brutos obtidos na atividade pelo indivíduo com a média e o desvio padrão descritos no teste, conforme a idade do mesmo. O desempenho na faixa interior foi obtido por 8 idosos, 6 na faixa limítrofe, 4 na faixa média inferior e 19 na faixa média. Nenhum idoso teve desempenho na faixa média superior ou superior na tarefa relacionada à cópia da FCR.

Na segunda etapa do teste é avaliada a capacidade de recordação. Nesta tarefa, 4 idosos apresentaram desempenho na faixa limítrofe, 25 na faixa média, 7 na faixa média superior e 1 na faixa superior. Quando a performance obtida na tarefa de cópia do teste da FCR foi relacionada com o desempenho alcançado na tarefa de memória do mesmo teste, evidenciou-se que não houve relação significativa entre as duas variáveis. Não houve diferença significativa nas médias de idade dos participantes em relação ao desempenho no teste (**Tabela 1**).

	Média de idade (anos)	Desvio Padrão	Valor de <i>p</i>
Cópia			
Satisfatório (N = 23)	64,17	6,20	0,100
Insatisfatório (N = 14)	67,78	6,47	
Memória			
Satisfatório (N = 33)	65,0	5,87	0,147
Insatisfatório (N = 4)	70,0	10,20	

Tabela 1. Comparação do desempenho no teste da Figura Complexa de Rey em relação à idade.

	Cópia da FCR		P value	Memória da FCR		P value
	Satisfatório	Insatisfatório		Satisfatório	Insatisfatório	
Idade	63.87 (5.75)	68.29 (6.83)	0.04	65.00 (5.87)	70.00 (10.1)	0.147
Autopercepção						
Bom	13	10	0.83	20	3	0.575
Ruim	10	4		13	1	
Escolaridade						
Baixa	3	5	0.00	5	3	0.02
Média	10	6		15	1	
Alta	10	3		13	0	

Tabela 1: Relação apresentada entre a idade, autopercepção e escolaridade em relação ao desempenho da atividade de cópia e de memória da FCR

No questionário referente à autopercepção dos idosos em relação à própria memória, 62% julgaram ter uma boa memória e 38% disseram ter uma capacidade mnésica ruim. Os dados da comparação entre o desempenho real da memória através dos resultados dos testes e a autopercepção relacionada dos idosos mostraram que 54% dos idosos foram “concordantes”, 30% foram “concordantes inferiores” e 16% foram “concordantes superiores”. A variável autopercepção não apresentou diferença significativa em relação ao nível de escolaridade.

Houve associação significativa entre a escolaridade e o desempenho na etapa de cópia da figura ($X^2 = 18,018$; $p = 0,012$). Os resultados indicaram que 57% dos idosos com ensino fundamental completo apresentaram desempenho abaixo do esperado, ao passo que 14,3% demonstraram desempenho dentro da normalidade (**Tabela 2**). Não encontramos associação entre o desempenho na etapa de reprodução (memória da figura) e a escolaridade.

Escolaridade	Desempenho na cópia				Estatística do teste
	Inferior	Limitrofe	Média inferior	Média	
Fundamental incompleto	100%	0%	0%	0%	$X^2 = 18,018$ $p = 0,012$
Fundamental completo	57,1%	14,3%	14,3%	14,3%	
Médio completo	12,5%	31,3%	6,3%	50%	
Superior completo	7,7%	0%	15,4%	76,9%	

Tabela 2. Frequência relativa no desempenho da cópia da figura em relação à escolaridade.

DISCUSSÃO

A UNITI/UFF/PUCG é um projeto de extensão voltado para a promoção de um envelhecimento bem sucedido, com foco na aquisição de conhecimento, na socialização, na estimulação cognitiva e na manutenção das atividades diárias, muitas vezes mais restrita com a avançar da idade. A avaliação de alguns aspectos cognitivos do grupo de alunos da UNITI/UFF/PUCG nos possibilitou ter um perfil mais detalhado em relação às habilidades que estão aquém do esperado e aquelas mais satisfatórias. Além disso, investigamos a relação entre a autopercepção da memória e o desempenho efetivo nos testes psicológicos. Isto nos fez levantar questões como os estigmas muitas vezes presentes no processo de envelhecimento e os elementos envolvidos na autopercepção de uma habilidade cognitiva.

Na análise demográfica do nosso grupo quase a totalidade dos indivíduos são do sexo feminino. Este perfil de fato é observado em estudos que discutem implementação de atividades para pessoas da terceira idade tais como no estudo desenvolvido por Roque et al. (2011). Através da investigação do perfil socioeconômico-cultural de idosos integrantes de uma Universidade para a Terceira Idade estes autores identificaram que cerca de 93% dos idosos eram mulheres. Este fator pode estar relacionado com aspectos como maior expectativa de vida da mulher e mesmo pouco interesse masculino na integração de novas atividades após a aposentadoria.

A média de idade encontrada no nosso estudo foi de 66 anos, com idade mínima de 60 anos e máxima de 84 anos. A predominância por idosos jovens e por pessoas da terceira idade do sexo feminino também foi observada em estudos que investigaram o público

que frequenta Universidades para Terceira Idade (BECKERT; IRIGARAY; TRENTINI, 2011, IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008). Nesse sentido, é interessante destacar o papel da Universidade para Terceira Idade como agente de promoção de saúde, pois assim que os idosos passam a ter a idade para se ingressarem no grupo começam a frequentá-lo e, desse modo, a terem mais suporte psicológico e social para enfrentarem problemas críticos do envelhecimento (IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008).

Quanto à escolaridade da nossa amostra 35% concluíram o ensino fundamental e 43% realizaram o ensino médio. Este dado difere das porcentagens de escolaridade divulgadas pelo IBGE na qual 64,8% dos idosos declararam saber pelo menos ler e escrever um bilhete simples (IBGE, 2000).

Nos dados encontrados por Roque et al. (2011), 78,7% dos idosos da Universidade para Terceira idade têm mais de nove anos de estudo e apresentam uma melhor condição socioeconômica e cultural. A participação nas Universidades para a Terceira Idade constitui como uma oportunidade para que os idosos possam estudar, praticar leituras e se atualizar com temáticas referentes a hábitos de saúde, leis, exercícios físicos, sexualidade ou modos de estimulação cognitiva.

Ainda que o envelhecimento seja considerado normal, o avançar da idade pode apresentar reflexos nas funções cognitivas, sendo muitas vezes possível evidenciar estes prejuízos por meio da realização dos testes neuropsicológicos. Estes testes e a prática clínica indicam que os diversos domínios cognitivos são afetados de maneiras específicas nos indivíduos saudáveis da terceira idade (INAGAKI et al., 2009). Apesar das modificações na função e na estrutura cerebral que acompanham o processo de envelhecimento ocorrerem de maneira individual, os domínios mais usualmente influenciados são as funções mnésicas e os processos atencionais (VERHAEGHEN; CERELLA, 2002).

No nosso estudo, aproximadamente 90% dos idosos tiveram um desempenho satisfatório no teste de avaliação da memória. Assim como é importante, para qualquer indivíduo, se manter fisicamente ativo em qualquer etapa da vida, também é essencial ser cognitivamente funcional (ARAÚJO et al., 2012). Os resultados encontrados no nosso estudo não demonstram relação entre o desempenho no teste de memória e a média de idade dos idosos, contudo o grupo com melhor performance no teste tinha maior escolaridade. Neste sentido, a preservação dos aspectos mnésicos esteve mais relacionada com a estimulação frequente por meio dos estudos e de ambientes desafiadores do que propriamente dos anos de vida. Os anos de escolaridade são apontados como fatores protetores tanto para a não ocorrência de demência quanto para a melhor performance nos testes psicológicos com impacto na plena realização das atividades de vida diária e das atividades de vida prática (KEVIN; VELKOFF, 2001, GANGULI et al., 2009).

O desempenho acima da faixa média, na atividade de organização, planejamento e praxia, através da realização da FCR, foi obtido por cerca de 62% dos idosos da nossa amostra. Este achado pode ter sido influenciado pela participação do grupo na Universidade

para Terceira Idade. A participação ativa do grupo nas aulas pode ser considerada um importante recurso de estimulação das atividades práticas, pois envolvem atividades como anotações dos conteúdos dados, além das dinâmicas com incentivo da coordenação motora fina e grossa.

No nosso estudo, o desempenho na atividade de cópia foi significativamente melhor para o grupo com menor média de idade e maior escolaridade. Dando suporte a esta hipótese, Bottino et al. (2008) em investigação da prevalência de demência no estado de São Paulo, confirmaram que os maiores declínios cognitivos têm como principais fatores sociodemográficos, a escolaridade e a idade. No estudo de Nascimento (2012) desenvolvido com um grupo de idosos com poucos anos de escolaridade e média de idade de 79 anos, foi identificado déficit no funcionamento prático e mnésico através da realização do teste FCR. Uma das possibilidades pelas quais esta relação pode ter ocorrido é que a atividade prática está presente nas tarefas que exigem execução intencional dos movimentos de forma concatenada e organizada (LEZAC, 2004).

Ao serem questionados no nosso estudo como julgavam sua memória, cerca de metade dos idosos tiveram uma percepção compatível com o desempenho real no teste psicológico de memória. Aproximadamente 1/3 da nossa amostra acreditaram que sua performance na memória era pior do que aquela realmente demonstrada na realização do teste. Segundo Araújo et al. (2012), apesar de cerca de 50% dos idosos relatarem queixas de memória, após a verificação objetiva, não foi evidenciado prejuízo nesta função cognitiva.

Guerreiro et al. (2006) não identificaram a escolaridade como um fator relacionado com uma percepção subjetiva de memória mais positiva. De acordo com Vieira et al. (1996) a falta de autoconfiança apresentada por um indivíduo contribui para que eles acreditem que suas memórias estão mais prejudicadas do que realmente estão. O próprio estigma presente no envelhecimento pode contribuir para uma autopercepção mais depreciativa em relação a sua cognição.

CONCLUSÃO

Imaginar uma velhice bem sucedida inclui ser uma pessoa que com o decorrer da idade, consiga manter acima de tudo, a sua autonomia e a sua identidade. Para isto ocorrer é preciso que haja saúde física, saúde psicológica e saúde cognitiva. O ato de envelhecer envolve especificidades e particularidades em todos estes âmbitos.

A preservação cognitiva das tarefas práticas, de planejamento e das atividades mnésicas apresentada pelos idosos não foi acompanhada por uma boa autopercepção em relação a sua própria memória. Isso confirma a nossa hipótese que a maneira como o indivíduo se auto percebe em relação ao seu desempenho cognitivo diz muito mais do seu histórico de conceito de envelhecer e de questões culturais do que dos reais prejuízos que

efetivamente poderiam ter.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. O., SILVEIRA, E. C. S., RIBEIRO, M. V. B., SILVA, J. D. **Promoção da saúde do idoso: a importância do treino da memória.** Revista Kairós Gerontologia, 15(8), 169-183, 2012.

BECKERT, M., IRIGARAY, T. Q., TRENTINI, C. M. **Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos.** Estudos de Psicologia I Campinas I, 29(2), 155-162, 2011. doi.org/10.1590/S0103-166X2012000200001.

BOTTINO, C. M. C., AZEVEDO, D., TATSCH, M., HOTOTIAN, S. R., Moscoso, M. A., FOLQUITTO, J., SCALCO, A. Z., BAZZARELLA, M. C., LOPES, M. A., LITVOC, J. **Estimate of dementia prevalence in a community sample from São Paulo, Brazil.** Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 26(4), 291-299, 2008. doi: 10.1159/000161053.

DE LIMA ARGIMON, Irani I. Aspectos cognitivos em idosos. **Avaliação psicológica**, v. 5, n. 2, p. 243-245, 2006.

FARFEL, J., NITRINI, R., SUEMOTO, C. K., GRINBERG, L., FERRETTI, R., LEITE, R., MENEZES, P., PASQUALUCCI, C., JACOB-FILHO, W. **Elementary education protects against dementia: A clinicopathological study.** Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association, 8 (4), P 629, 2012. doi.org/10.1016/j.jalz.2012.05.1678.

FOSS, M. P., BASTOS-FORMIGHERI, M. S., SPECIALI, J. G. (2010). **Figuras complexas de Rey para idosos.** Aval. psicol. 9 (1), 53-61, 2010. doi.org/10.1590/S1676-26492005000400008.

GANGULI, M.; SNITZ, B.; BILT, J. V.; CHANG, C. H. **How much do depressive symptoms affect cognition at the population level? The Monongahela-Youghiogheny Healthy Aging Team (MYHAT) study.** International journal of geriatric psychiatry, v. 24, n. 11, p. 1277-1284, 2009.

GUERREIRO T. C., VERAS, R., MOTTA, L. B., VERONESI, A. S., SCHMIDT, S. **Queixa de memória e disfunção objetiva de memória em idosos que ingressam na oficina da memória na UnATI/ UERJ.** Rev Bras Geriatr Gerontol, 9(1), 7- 20, 2006. doi.org/10.1590/S0101-60832010000100005.

INAGAKI, H., GONDO, Y., HIROSE, N., MASUI, Y., KITAGAWA, K., ARAI, Y., HOMMA, A. **Cognitive function in Japanese centenarians according to the Mini-Mental State Examination.** Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 28(1), 6-12, 2009. doi: 10.1159/000228713.

IRIGARAY, T. Q., SCHNEIDER, R. H. **Participação de Idosas em uma Universidade da Terceira Idade: Motivos e Mudanças Ocorridas.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, 24(2), 211-216, 2008. doi.org/10.1590/S0102-37722008000200011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados do censo de 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>

IZQUIERDO, I. Memória. Porto Alegre: Artmed, 2002.

KEVIN, K., VELKOFF, V. A. **An Aging World.** U.S. Government Printing Office, Washington, D.C: Census Bureau, 2001.

LEZAC, M. D. **Neuropsychological Assessment**. New York: Oxford University, 2004.

LUZARDO, A. R., GORINI, M. I. P. C., SILVA, A. P. S. S. **Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria**. Texto Contexto Enferm, 15(4), 587-594, 2006. doi.org/10.1590/S0104-07072006000400006.

MACENA, Wagner Gonçalves; HERMANO, Lays Oliveira; COSTA, Tainah Cardoso. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, n. 27, p. 223-238, 2018.

MEYERS, J., MEYERS, K. **Rey Complex Figure Test under four different administration procedures**. Clinical Neuropsychologist, 9 (1), 63-67, 1995. Doi: 10.1080/13854049508402059.

MOURÃO JUNIOR, C. A.; MELO, L. B. R. **Integração de três conceitos: função executiva, memória de trabalho e aprendizado**. Psicologia Teoria e Pesquisa, v. 27, n. 3, p. 309–314, 2011.

NASCIMENTO, T. D. V. **Impacto da atenção no funcionamento cognitivo**. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Altos Estudos de Coimbra, Coimbra, 2012.

OLIVEIRA, M. S. **Figuras Complexas de Rey: teste de cópia e de reprodução de memória de figuras geométricas complexas**. Manual André Rey. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

ROQUE, F. P., VINHAS, B. R., REBÊLO, F. L., GUIMARÃES, H. A., ARAÚJO, L. Z. S., GOULART, B. N. G., CHIARI, B. M. **Perfil socioeconômico-cultural de uma universidade aberta à terceira idade: reflexo da realidade brasileira?** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 14(1), 97-108, 2011. doi.org/10.1590/S1809-98232011000100011.

VERGHAEGHEN, P., CERELLA, J. **Aging, executive control, and attention: a review of meta-analyses**. Neurosci. Biobehav, 26, 849–857, 2002.

VIEIRA, E. B. **Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

XAVIER, A. J., DÓRSI, E., SIGULEM, D., RAMOS, L. R. **Orientação temporal e funções executivas na predição de mortalidade entre idosos: estudo Epidoso**. Revista de Saúde Pública, 44 (1), 148-158, 2010. doi.org/10.1590/S0034-89102010000100016.

ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO ESCOLAR COM FOCO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Data de aceite: 01/06/2022

Andressa do Nascimento Cibien

Discentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2- Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

Quellen Potter Regason

Discentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2- Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

Rosane Paz Souza

Discentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2- Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

Lenise Álvares Collares

Docentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2 - Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

Suzana Catanio dos Santos Nardi

Docentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2 - Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

Andréia Quadros Rosa

Docentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2 - Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

Stefania Martins Teixeira Torma

Docentes do Curso de Psicologia, Nível VIII
2021/2 - Faculdade UNIDEAU
Bagé/RS

RESUMO: A psicologia escolar é um campo de atuação com influentes contribuições para a sociedade, e tem se atualizado através de constantes e importantes estudos e pesquisas. Aprimorando sua atuação principalmente frente à orientação profissional. O presente artigo tem por objetivo compreender as atribuições do psicólogo escolar, e para fundamentar o estudo, buscou-se analisar a visão dos professores sobre a falta de um profissional qualificado para atuar na rede de ensino que contribua para a orientação profissional. Para isso foi realizada uma pesquisa qualitativa com professores do ensino médio de uma escola da rede estadual no município de Bagé/RS que não possui psicólogo escolar. A pesquisa apontou que a orientação profissional é um campo amplo e inclui vários métodos e etapas. Os resultados apontaram à necessidade e urgência da escola em ter um psicólogo escolar. Pode-se constatar que a psicologia escolar é uma necessidade e uma área que tem muito a crescer e ser reconhecida.

PALAVRAS-CHAVE: Psicólogo escolar, orientação profissional, escola.

ABSTRACT: School psychology is a field of action with influential contributions to society, and has been updated through constant and important studies and research. Improving its performance, especially with regard to professional guidance. This article aims to better understand the attributions of the school psychologist, and to support the study, we sought to analyze the view of teachers on the lack of a qualified professional to work in the education network that contributes to professional guidance. For this, a qualitative

research was carried out with high school teachers from a state school in the city of Bagé/RS that does not have a school psychologist. The survey pointed out that career guidance is a broad field and includes several methods and steps. The results pointed to the need and urgency of the school to have a school psychologist. It can be seen that school psychology is a necessity and an area that has much to grow and be recognized.

KEYWORDS: School psychologist, professional orientation, school.

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Atualmente o campo de atuação da Psicologia Escolar permite uma ampla série de atividades de seus profissionais, os quais trabalham não somente com os alunos, mas também com a escola como um todo. Nessa perspectiva inclui os alunos, professores, coordenadores, diretores e demais profissionais da instituição, como também os pais, familiares, ou seja, todos aqueles que de certa forma estão relacionados na rede de ensino (MÄDER, 2016).

A Psicologia Escolar é uma área que abrange a produção de conhecimentos, pesquisa e a intervenção de psicólogos que atuam no processo de ensino-aprendizagem. Mencionada na Lei Federal nº 4.119/62, que regulamenta a profissão no Brasil, é vista como uma das áreas mais antigas da Psicologia, conforme retratam Carvalho e Marinho-Araujo (2010). Porém vale ressaltar, segundo Oltramari, Feitosa e Gesser (2020), que a atuação dos psicólogos no campo da educação ainda é menor em comparação com outras áreas como da saúde, da assistência social, trabalho e clínica. Com isso, muitas são as discussões e as práticas desenvolvidas pela área que evidenciam a potência da psicologia no cotidiano escolar.

Em relação às atribuições do psicólogo escolar dentro da instituição de ensino, Evangelista e Amaral (2017), citam que o mesmo estuda e intervém no comportamento humano. Sendo um dos seus objetivos principais o desenvolvimento de todos aqueles que estão inseridos no ambiente escolar. Assim sendo, uma das funções primordiais realizadas pelo psicólogo escolar é a Orientação Profissional (OP), na qual busca instrumentalizar a escolha e a construção da identidade profissional por meio do autoconhecimento e da articulação entre o conhecimento dos aspectos implicados no mundo do trabalho e o universo subjetivo de cada indivíduo (VALORE, 2010).

Um dos desafios mais conflitantes para o adolescente que está concluindo o ensino médio consiste em decidir qual caminho tomar em sua escolha profissional. Soares et al. (2013) e Lewandowski (2014), ressaltam que a psicologia considera que o encaminhamento da vida profissional é uma tarefa que nossa cultura propõe aos adolescentes, reconhecendo as repercussões subjetivas da mesma, assim como a sua relevância social. Com isso, o adolescente se vê diante de uma multiplicidade de profissões, chegando a ficar, muitas vezes, confuso diante de tal complexidade.

Desse modo, a OP auxilia o jovem na resolução desses conflitos e na tomada de

decisão da futura profissão, fazendo com que o mesmo seja mais assertivo nas suas escolhas. Nesse processo questões como identificações, aptidões, situações familiares e perspectivas para o futuro são importantes elementos de investigação. Sob essa perspectiva, a Psicologia oferece por meio de seus instrumentos, proporcionar dados mais fidedignos, com a aplicação dos testes psicométricos, por exemplo. Com o intuito de medir os interesses e aptidões do adolescente, de forma a fornecer uma resposta que solucione a problemática da escolha profissional (ALMEIDA E PINHO, 2008).

Segundo Noronha e Ambiel (2006), mesmo que os instrumentos de avaliação de interesses profissionais constituam parte importante do processo, não devem se restringir somente a eles. Torna-se imprescindível fazer uso de outros materiais, técnicas e informações juntamente com os resultados dos testes psicológicos, para que sejam feitas previsões e tomadas de decisões válidas e menos discriminatórias.

Nesse contexto, o presente estudo visa abordar a Orientação Profissional enquanto atividade desenvolvida pelo psicólogo escolar, trazendo abordagens específicas de sua atuação. Concomitantemente para fundamentar a parte prática deste estudo, buscou se analisar a visão dos professores sobre a falta de um profissional qualificado para auxiliar os alunos a escolha de uma profissão de uma forma mais consciente e assertiva. Para isto foi realizada uma pesquisa qualitativa com os professores do ensino médio de uma escola da rede estadual na cidade de Bagé/RS, escola essa que não possui psicólogo escolar no quadro de funcionários.

Alinhando teoria e prática, este estudo possibilita compreender melhor as atribuições do psicólogo escolar, e a importância de ter um profissional nas escolas para auxiliar os jovens a se conhecerem melhor e a refletirem sobre o que eles realmente querem para o seu futuro.

2 | DESENVOLVIMENTO

Para fundamentar o presente estudo, a seguir serão apresentados a conceituação da Psicologia Escolar brasileira e da Orientação Profissional. Relatando como o psicólogo escolar atua e quais as abordagens utilizadas por ele do âmbito escolar. A escolha de uma profissão é um momento complexo e carregado de conteúdos que causam muita ansiedade e conflitos, principalmente para os adolescentes, com isso, a OP é um processo que deve ir além de ajudar o indivíduo na sua inserção no mercado de trabalho.

2.1 Referencial Teórico

2.1.1 Contextualizando a Psicologia Escolar brasileira

A Psicologia Escolar e Educacional no Brasil tem sua atuação desde os tempos coloniais, quando a preocupação com a educação e a pedagogia consideravam sobre os

fenômenos psicológicos (ANTUNES, 2008).

Salienta-se que a Psicologia no Brasil tem sido marcada por mudanças paradigmáticas que refletem a tentativa de rompimento com os padrões tradicionais da teoria e da prática psicológica. Desde seus primórdios, a Psicologia brasileira esteve articulada à Educação, de forma que a história da Psicologia Escolar tem acompanhado esse movimento de mudança em direção a novos referenciais teórico-práticos. Compreende-se, atualmente, que a Psicologia Escolar não é uma mera área de aplicação da Psicologia, mas um campo de produção de conhecimentos, de pesquisa e de intervenção (ARAUJO, 2003).

Massimi (1987), ao estudar obras produzidas no período colonial, no âmbito da filosofia, moral, educação e medicina, entre outras, identifica temas como: aprendizagem, desenvolvimento, função da família, motivação, papel dos jogos, controle e manipulação do comportamento, formação da personalidade, educação dos indígenas e da mulher, entre outros temas que, mais tarde, tornaram-se objetos de estudo ou campos de ação da psicologia.

Ainda como aponta Souza (2007), a atuação da psicologia escolar era predominantemente associada à prática da psicomетria e ao desenvolvimento de intervenções clínicas individuais em instituições de ensino. Para Dias et al. (2014), a causa dos problemas educacionais estava centrada no aluno, ao passo que fatores externos - sociais, econômicos, políticos, institucionais, históricos e pedagógicos - eram ignorados. Meira e Antunes (2003), retratam que o principal objetivo era resolver os problemas escolares, sobretudo, o temido “fracasso escolar”.

Bastos e Achcar (1994, p. 251) em pesquisa organizada pelo CFP, verificaram que a partir de 1980 a formação deu ênfase em “[...] compreender o indivíduo e os fenômenos psicológicos de forma integrada a outros fenômenos, especialmente aqueles de cunho social, cultural e político”. E Cruces (2006, p. 20) destacou que “a psicologia se desenvolveu no Brasil principalmente para atender problemas da educação, sobretudo a formação de professores”.

A Psicologia Escolar foi uma das primeiras áreas no Brasil a esboçar uma crítica à formação profissional e ao modelo de atuação psicológica em educação. O trabalho pioneiro de Maria Helena Souza Patto de 1981, intitulado *Psicologia e Ideologia: uma introdução crítica à Psicologia Escolar* demonstrava esta análise ao tecer as seguintes críticas: a) à concepção de ciência da Psicologia, centrada no positivismo, na Psicomетria e na Psicologia Diferencial; b) às explicações a respeito das dificuldades de aprendizagem, focadas na criança e na teoria da Carência Cultural; c) ao modelo clínico, psicoterapêutico e reeducativo de atuação psicológica no atendimento à queixa escolar (SOUZA, 2009).

Segundo Dazzani (2010), teorias oriundas do campo da clínica eram utilizadas na escola, caracterizando uma prática clínico-terapêutica na educação. Entretanto, um dos maiores impasses decorrentes dessa prática é que os aspectos sociais, culturais, históricos e institucionais não eram levados em consideração no trabalho do psicólogo. Era-lhe

demandada apenas a correção do indivíduo, para que este pudesse se adaptar ao sistema (CAVALCANTE & AQUINO, 2013).

De acordo com Carvalho (2004), o foco principal da Psicologia articulada à Educação, nessa perspectiva, era o atendimento a dificuldades de aprendizagem dos alunos, culpabilizados por seu fracasso, cuja análise era feita com a utilização descontextualizada e estigmatizadora de testes psicológicos. Dentre as primeiras formas de aplicação da Psicologia no Brasil, em seu diálogo com o campo educativo, surgia também a Orientação Profissional, com o mesmo instrumental metodológico limitado à utilização de testes.

Patto (2004) apontou que a Psicologia Escolar não poderia se ocupar mais com teorias e práticas reprodutivas, sem considerar o papel social da escola na formação do cidadão. A autora descreveu no livro “A Produção do Fracasso Escolar” como a Psicologia Escolar estava a serviço de uma ideologia que servia para excluir e estigmatizar os indivíduos e suas famílias, dividindo e classificando os alunos entre os que aprendiam e os que não aprendiam. E essa divisão encontrava-se predominantemente baseada na divisão de classes (PATTO, 2004).

Nesse sentido, o fenômeno passa a ser considerado como multideterminado, de modo que as queixas escolares são tomadas a partir de uma “ordem institucional e social onde a criança vive, e não um problema exclusivo da própria criança” (DAZZANI, 2010, p. 373).

Segundo Guzzo e Mezzalira (2011), a Psicologia Escolar é compreendida como área de produção de conhecimento, intervenção e pesquisa que, em articulação com a educação, consolidou-se como um campo de atuação para os psicólogos nos espaços educativos.

Para Maluf (1994, p. 161-162),

“[...] a Psicologia, em suas relações com a Educação, parece estar avançando na busca de maior compreensão do significado do comportamento humano nos contextos de interação em que ele se insere. O psicólogo que busca atender às necessidades educacionais dos indivíduos e grupos precisa ir além do comportamento manifesto e das contingências imediatas de aprendizagem: cabe-lhe preocupar-se com a compreensão dos microsistemas em que a criança se insere e suas múltiplas relações, e reconhecer o outro como sujeito, ou seja, como uma pessoa a ser escutada.”

Embora a psicologia tenha se constituído enquanto profissão, no Brasil, há quase 50 anos, o psicólogo escolar ainda não tem uma posição estabelecida dentro do sistema educacional. Isso significa que ele fica alocado em secretarias de saúde e de assistência social, mas, raramente, no serviço público, dentro da própria escola. Ao psicólogo escolar cabe a função de contribuir, junto com educadores, para a promoção da aprendizagem e do desenvolvimento das crianças, a partir de uma perspectiva mais integral do sujeito (GUZZO ET AL., 2010).

2.1.2 A Orientação Profissional como campo de atuação do psicólogo escolar

O interesse pelo estudo e atuação na área de Orientação Profissional (OP), vem sendo cada vez maior, abrangendo estudiosos de diferentes áreas como a psicologia, pedagogia, administração e entre outras. Aumentando e contribuindo, assim, com o aumento da pesquisa nesta área específica, a qual pode ser aplicada em qualquer momento da vida de cada indivíduo. Tendo em vista que se trata de uma busca individual pela sua apropriação de uma identidade profissional, porém, é majoritariamente difundida na classe de adolescentes, mais especificamente no período em que estes anseiam entrar no mercado de trabalho ou cursar o ensino superior (VALORE, 2008).

Como já mencionado, diversos profissionais buscam pesquisar e se aprofundar na área de OP, principalmente os profissionais interligados na área de educação, porém, deve-se dar atenção especial à psicologia tendo em vista o vasto conhecimento destes profissionais na realização de medidas que promovem mudanças individuais e coletivas através da interação humana. Sendo este profissional possuidor exclusivo da autorização para a aplicação de diversas ferramentas psicológicas de mensuração de habilidades e interesses dos alunos, facilitando, assim, o processo de autoconhecimento e de escolha profissional (FARIA, 2020).

Segundo Taveira (2005), dentro do contexto escolar são inúmeras as possibilidades de atuação do psicólogo para contribuir no processo de escolha de carreira dos alunos, sendo de grande importância a inserção, por parte dos psicólogos escolares, de projetos norteadores e auxiliares, de modo que a escolha profissional seja encarada como um complemento ao desenvolvimento acadêmico, mutuamente beneficiando os alunos.

Foi apenas no início do século XX, mais precisamente em 1924, que foi realizado o primeiro serviço de OP no Brasil. Como apontam Carvalho (1995) e Sparta (2003), no Liceu de Artes e Ofícios de São Paulo, vertente à época mesclada com a prática de Orientação Educacional (OE) por se assemelhar nas bases teóricas e metodológicas, sendo permitida a atuação destas para os profissionais licenciados em pedagogia, filosofia, psicologia, ciências sociais, educação física e inspetores federais. Porém, as profissões que antes eram autorizadas foram perdendo a força de atuação após a criação da profissão de psicólogo no país em 1962, tendo em vista que as técnicas e ferramentas mais utilizadas nos processos de OP e OE ficaram restritas à área da psicologia (FONSECA, 2008).

De um modo geral, olhando pela perspectiva histórica, a OP sempre foi voltada para indivíduos com maior poder aquisitivo, possuidores de condições socioeconômicas favorecidas. Deste modo, como afirmam Valore e Cavallet (2012), tendo como foco principal o compromisso social da Psicologia em transformar a realidade de exclusão social existente no país, cada vez mais os profissionais da área são desafiados a ampliar os serviços para as camadas menos favorecidas. Com isso, redimensionando o que antes era voltado para

um nicho privilegiado financeiramente para que sejam abrangidos os estudantes oriundos do ensino médio público. Fazendo com que os psicólogos se desafiarem cada vez mais no estudo e na compreensão da realidade destes jovens, assimilando como são realizadas as suas escolhas dentro da peculiaridade da vivência de cada um.

Tal necessidade é vista quando são analisadas as diferenças existentes entre escolas públicas e escolas particulares no quesito de OP, onde na escola particular o aluno possui estímulos desde cedo, tendo em vista a grande perspectiva da entrada em uma instituição de ensino superior. Em contrapartida os alunos de escolas públicas não possuem tal perspectiva, almejando imediatamente a entrada no mercado de trabalho, situação essa que vem sendo gradualmente alterada com o passar dos anos, como afirmam Sparta e Gomes (2005), tendo em vista o aumento significativo de alunos economicamente desfavorecidos que aspiram ingressar em Universidades, aumentando a procura destes por cursos preparatórios e por orientações externas, tendo em vista a inexistência de orientadores profissionais na maior parte das escolas públicas do país.

Abade (2005), afirma que é necessário o desenvolvimento de práticas de orientação profissional para contextos desfavorecidos da sociedade, ao invés de direcioná-las a jovens de classe elitizada, que possuem melhores condições de estudo, bem como seria necessária a inserção da OP nas escolas públicas de modo a proporcionar maiores e melhores oportunidades aos estudantes, preparando-os para uma entrada mais crítica e consciente no mercado de trabalho. Com o intuito de proporcionar os meios para a realização do preparo destes jovens, Nunes (2009) lista inúmeras ferramentas que podem ser utilizadas em uma escola para a realização das estratégias de intervenção, tais como testes, dramatizações e técnicas de autoconhecimento, sendo mais abordados temas referentes à área de informação profissional.

Nunes (2009) ainda afirma que há uma enorme necessidade de implantação de políticas públicas para a valorização da OP nas escolas, e reafirma a necessidade de ampliação dos serviços às classes menos favorecidas, ressaltando a expectativa dos profissionais da área em seu crescimento. Afirma, também, que no contexto atual o modelo de intervenção mais adequado nas escolas públicas é o grupal. Tendo em vista a necessidade de atendimento a um maior número de pessoas e pelo fato da possibilidade de integração entre indivíduos de um mesmo grupo social. Favorecendo, assim, a troca de experiências entre os alunos, aliando a teoria e a prática da OP com o objetivo principal de suprir as necessidades dos adolescentes, bem como, incentivar os alunos das escolas públicas a serem agentes questionadores e transformadores sociais, do mesmo modo que também são incentivados os profissionais da área a elaborarem planos de atuação mais flexíveis de modo que se adaptem aos diferentes tipos de realidades enfrentadas pelos estudantes, de modo a ofertar uma OP abrangente e com equidade para todos os grupos sociais (NUNES, 2009).

2.1.3 O Psicólogo Escolar na rede de ensino

A escola é um dos campos de reflexão e intervenção do psicólogo escolar e a construção de intervenções no processo educativo constitui uma das principais direções de trabalho na instituição escolar. Considerando o desenvolvimento atual da área de psicologia escolar no Brasil, parece importante a pesquisa e reflexão sobre esse campo de atuação, necessariamente pela contribuição ao debate estabelecido entre a psicologia e a educação, e por permitir revelar contribuições para consolidar a atuação profissional nesse contexto da instituição escolar, conforme retratam Medeiros e Aquino (2011). A presença de um profissional de psicologia na rede pública de educação brasileira se torna de extrema importância visto que apesar de alguns municípios brasileiros já possuírem profissionais contratados diretamente pelas Secretarias Municipais de Educação, é ainda um desafio a preparação e o desenvolvimento de práticas profissionais junto a crianças e adolescentes (GUZZO, et al., 2012).

Ainda para Guzzo et al., (2012), a área de Psicologia Escolar tem desenvolvido nos últimos anos uma importante discussão em relação à atuação do psicólogo no campo educativo, em busca de perspectivas que superem modelos individualistas e médicos que permearam o campo educacional, o que reflete a tentativa de romper padrões tradicionais da teoria e prática profissional. Para Costa et al., (2014), é preciso que o psicólogo, ao fazer parte do contexto escolar, deixe claros seus espaços de atuação, suas funções e papéis, pois os educadores ainda não têm conhecimento da importância da sua presença na escola, ou aqueles que conhecem consideram o conteúdo da psicologia pouco relevante.

“[...] O profissional de Psicologia escolar deve estar apto para estruturar, implantar e transformar saberes. Sendo assim, é um agente imprescindível para a construção e incorporações de valores no âmbito acadêmico. A intervenção do psicólogo em instituições de ensino deve ocorrer de maneira preventiva; desta forma, o profissional precisa estar apto para intervir em situações suscetíveis ao acarretamento de problemas maiores. O psicólogo escolar deve prestar atendimento para alunos, pais, professores e demais funcionários. Sua função é promover o bem-estar social” (GALVÃO, et al., 2019, p. 58).

Costa et al., (2014) relatam que devido à demanda do contexto escolar, o psicólogo escolar deve estar pronto para ouvir os que fazem parte da escola, compreendendo suas histórias, suas especificidades e, a partir daí, trabalhar em equipe, no sentido de rever posições cristalizadas, de proporcionar reflexões críticas que partam de uma compreensão não alienada da situação de nossas escolas.

No entanto a atuação do psicólogo no âmbito escolar é de fundamental importância, e sua atuação diante do processo educativo constitui uma de suas formas de intervenção. Faz-se necessária uma atuação contextualizada, na qual a psicologia possa mostrar suas contribuições no campo educativo. Essa ideia ganha apoio em pesquisas na área que consideram que a prática em psicologia escolar atual exige uma práxis contextualizada e

uma compreensão dialética da relação entre indivíduos, enquanto sujeito de sua história, e o contexto sociocultural (GUZZO et al., 2012).

2.2 Método

Trata-se de um Projeto de Aperfeiçoamento Teórico-Prático (PATP), desenvolvido por alunas do 8º semestre do curso de Psicologia da Faculdade UNIDEAU de Bagé. O PATP busca, através do ensino teórico, um aprendizado prático, proporcionando dessa forma, a formação de profissionais alinhados com o mercado de trabalho e capazes de empreender com criatividade e responsabilidade.

Em um primeiro momento foi realizada uma pesquisa bibliográfica a fim de construir o referencial teórico do trabalho. Foram realizados alguns levantamentos de pesquisas sobre a Psicologia Escolar e a Orientação Profissional enquanto atividade desenvolvida pelo psicólogo escolar. Buscou-se analisar artigos e livros, que desse o devido embasamento para este tema tão abrangente, sendo assim encontrados recursos acadêmicos com fundamento científico para esta pesquisa.

Com isso, se propôs abordar a Orientação Profissional enquanto atividade desenvolvida pelo psicólogo escolar, trazendo abordagens específicas de sua atuação. Com isso, se propôs analisar a visão dos professores sobre a falta de um profissional qualificado para auxiliar os alunos a escolha de uma profissão de uma forma mais consciente e assertiva. A pesquisa foi desenvolvida com os professores do ensino médio de uma escola da rede estadual na cidade de Bagé/RS, escola essa que não possui psicólogo escolar no quadro de funcionários.

O instrumento de coleta de dados foi através de um questionário estruturado online construído pela ferramenta Google Forms. O qual possibilita a criação de formulários na internet e seu compartilhamento através das diversas redes sociais existentes na atualidade, apresentando como vantagem no processo de obtenção de informações a facilidade de compartilhamento dos formulários através de link de acesso, como foi o caso neste processo.

No questionário elaborado para os professores foi levantado questões que os levassem a emitir a opinião sobre a importância do psicólogo no ambiente escolar para auxiliar os alunos no âmbito de uma escolha profissional mais assertiva, os prejuízos que acarretam a falta deste profissional na vida dos alunos, e uma avaliação da necessidade do psicólogo no contexto escolar.

Visando otimizar o tempo dos participantes da presente pesquisa, o link para acesso ao questionário foi enviado via rede social WhatsApp. Este consistia em 7 (sete) questões, sendo elas de caráter discursivas, as quais foram respondidas de forma anônima. Os dados coletados foram tratados por meio do programa Excel e demonstrados através de tabelas, permitindo assim, uma visão qualitativa dos resultados.

2.3 Resultados e Discussão

A amostra considerada para o presente estudo é composta por 5 (cinco) indivíduos, sexo e faixa etária indefinidos, todos profissionais da rede pública estadual de ensino e voluntários para a coleta de informações por meio de 7 perguntas voltadas para a orientação profissional na área escolar. Para preservação dos nomes dos indivíduos participantes do estudo, já que não foi solicitada autorização para estes serão representados por algarismos romanos de I a V,

O que você sabe, ou já ouviu falar sobre orientação profissional?				
I - Sim	II - É uma orientação que auxilia as pessoas que têm dúvidas na tomada de decisão sobre qual carreira seguir.	III - É ótimo para o bom desenvolvimento e escolha de uma profissão certa.	IV - Pouca coisa. Não tenho muita informação. Dar informação para quem está em dúvida sobre qual carreira seguir. Acredito que seja isso.	V - Auxilia as pessoas que têm dúvidas na decisão sobre qual carreira seguir.

Quadro 1: 1ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

No quadro acima é possível observar que a Orientação Profissional, de um modo geral, é um tema conhecido pelos dos integrantes da pesquisa, em sua totalidade, porém alguns não demonstraram um conhecimento aprofundado na real atribuição da figura do Orientador Profissional. De certa forma, tal falta de conhecimento da verdadeira atribuição do psicólogo no ambiente escolar, voltado para a área de OP, reflete o que é descrito por Bastos (2005) quando afirma que a Orientação Profissional é, historicamente, um serviço elitizado, voltado para a classe alta, prioritariamente, sendo uma realidade longínqua do que é oferecido na rede pública de ensino, refletindo, até mesmo, nos educadores voltados para esse público.

De certa forma, na ausência da figura do psicólogo nas escolas públicas do País, tendo em vista fatores socioeconômicos atrelados à visão deturpada da inexistência da necessidade de contratação destes profissionais, levam muitos educadores a acolherem a tarefa de orientar estes alunos, dentro de suas possibilidades, como citam Ferreira, Nascimento e Fontaine (2009), o que não diminui a importância da necessidade urgente de contratação de psicólogos escolares para desempenharem tal função, mas, pelo contrário, sobrecarregam os professores com tarefas além de suas corriqueiras para as quais foram formados.

Quanto à decisão de seguir uma carreira, os alunos, em sua maioria, estão preparados e convictos do futuro?				
I - Não	II - Na maioria não.	III - Não	IV - Conforme eu converso com eles vejo que mais ou menos	V - Na maioria não.

Quadro 2: 2ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

Você considera importante o trabalho do psicólogo escolar? Em que aspecto este profissional poderia contribuir no seu trabalho?				
I - Orientar os alunos	II - Sim é importante. Auxiliando dar uma visão mais aberta do todo e assim eu contribuiria com os alunos de maneira mais acertava.	III - Sim. No auxílio e resolução dos problemas pois os jovens estão desestruturados.	IV - Muito. Este profissional e bem-vindo em todas as áreas. Para mim na vida amorosa não me ajudou muito, mas na escola acredito que irá ajudar	V - Sim é importante, auxiliar, dar uma visão mais aberta.

Quadro 3: 3ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

Já com relação à segunda e à terceira questão, observou-se que, por unanimidade, os profissionais afirmaram que a maioria dos alunos assistidos na escola envolvida não possuem um preparo quanto ao futuro, bem como uma convicção do que vão optar para a carreira e afirmam que a presença do psicólogo na instituição, auxiliando no dia a dia, seria de grande valia. Porém, não basta apenas a presença do psicólogo no local para que o processo funcione, é necessária uma desconstrução do conceito de OP institucionalizado como o padrão, de modo que consiga se adaptar à situação apresentada naquele sistema como um todo, moldando sua própria convicção e inclinação a oferecer o ideal pelo que é real e, como Nunes (2009) afirma, é extremamente necessário que os Orientadores Profissionais entendam as raízes das dificuldades e dúvidas do jovem/adolescente, estudante de escola pública, de modo abrangente e flexível, entendendo que cada indivíduo carrega traços e vivências diferentes um do outro, traços que refletem o que cada um viveu e ainda vive no seu cotidiano, levando-o a ter posicionamentos e escolhas diferentes das que são tomadas por estudantes da rede privada.

Como afirma Bastos (2005), a realidade enfrentada pelo estudante da rede pública de ensino, majoritariamente menos favorecidos do que os alunos da rede particular, não determinam em caráter definitivo o curso da vida destes alunos, porém, o psicólogo responsável pela Orientação Profissional deve saber que é essa realidade que define grande parte de suas escolhas e, portanto, deve adaptar-se dentro da subjetividade de cada um de modo que o indivíduo consiga vislumbrar suas possibilidades dentro de sua realidade.

A escolha profissional pode ser considerada um período marcante na vida de uma pessoa, principalmente do adolescente, pois implica no posicionamento frente a questões que poderão definir o seu futuro. Visto isso, comente sobre esta perspectiva

I - Todos precisam de orientação, pois estão perdidos.	II - Quando o adolescente faz a escolha profissional de maneira acertiva ele já pode desenvolver atividades que ajudaram na conquista profissional no futuro.	III - A escolha certa para que não gere conflitos e troca de curso no futuro.	IV - Desde cedo é importante esta reflexão, a ajuda dos que estão em volta também. Quanto mais cedo melhor para se ter uma visão do futuro	V – Importante o auxílio no desenvolvimento de atividades que facilitem a conquista profissional
--	---	---	--	--

Quadro 4: 4ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

De um modo geral, os alunos do ensino médio apresentam uma perspectiva de futuro com relação aos estudos (faculdade) ou apresentam uma maior necessidade em inserção imediata no mercado de trabalho (comércio etc.)?

I – Mercado de trabalho	II - A maioria tem perspectiva em relação a faculdade.	III - Maior necessidade de inserção no mercado de trabalho.	IV - Mercado de trabalho primeiro. A realidade E a pandemia trouxeram baixa renda e desespero para os nossos alunos. Maioria deles carentes	V – A maioria faculdade
-------------------------	--	---	---	-------------------------

Quadro 5: 5ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

Ao analisarmos de forma conjunta as duas questões acima, é possível notar uma certa ambiguidade nas informações passadas na questão nº 5. Todos os educadores foram assertivos ao apoiar a importância da orientação quanto à escolha profissional dos adolescentes neste momento considerado, muitas vezes, conturbado para o jovem. Porém, é importante ressaltar um ponto importante na fala do indivíduo nº I, ao afirmar que “estão perdidos”, o que traz uma visão clara do que é passado para o professor no dia a dia. Esta fala reflete a realidade enfrentada pelos professores sem um devido apoio profissional na área, como citado anteriormente, tendo a necessidade de exercer o papel de orientador e de professor e, muitas vezes, vendo muitos fracassarem em suas escolhas, o que leva à ambiguidade anteriormente citada na questão nº 5, que ao ser analisada passa de informação ambígua a um ponto de análise.

A questão apresenta duas possibilidades:

PERSPECTIVA DE FUTURO NOS ESTUDOS	NECESSIDADE DE INSERÇÃO IMEDIATA NO MERCADO DE TRABALHO
--	--

Fonte: Arquivo Pessoal

É importante ressaltar que nos últimos anos o percentual de ingresso nas Universidades por alunos oriundos da rede pública de ensino vem aumentando consideravelmente, em decorrência de inúmeros programas de incentivo ao estudo, tendo por exemplo a USP (Universidade de São Paulo) que em 2021 51,7% do total de aprovados são de escolas públicas, sendo o maior número registrado desde o ano de 1995, ano em que a Universidade começou a registrar os perfis dos aprovados, porém, mesmo com este marco, a renda média dos alunos ainda segue superior a 5 (cinco) salários mínimos, o que configura ainda uma grande desproporcionalidade nos acessos à rede pública de ensino superior (CNN, 2021).

Visto isso, há de se observar a diferença encontrada nas palavras grifadas anteriormente, o que gera uma análise do que o estudante do ensino médio da rede pública espera quanto à sua carreira. Segundo o dicionário Michaelis (2021), a palavra perspectiva significa “sentimento de esperança e expectativa” enquanto a palavra necessidade significa “aquilo que é inevitável, o que é absolutamente vital”. Deste modo, segundo Bastos (2009), cabe à Figura do Psicólogo de OP realizar o alinhamento entre necessidade e perspectiva do indivíduo orientado, trazendo à tona questões julgadas como impossíveis tendo em vista a necessidade real, de modo que possa ser vista como uma perspectiva a ser levada em consideração, haja vista a alta incidência de situações similares com desfechos positivos.

Logo, de acordo com o constatado no questionário, podemos ver que dentro das instituições de ensino médio da rede pública existem os dois lados bem delimitados, o lado da necessidade em sair da escola direto para a inserção no mercado de trabalho para fins de sustento da família, por exemplo, bem como, existe também a perspectiva de entrar em uma universidade visando dar continuidade aos estudos, cabendo ao profissional de OP levar o indivíduo a, ao menos, cogitar o equilíbrio entre ambas as partes.

Na sua opinião, com relação à escolha profissional, a presença do psicólogo escolar nas escolas públicas, voltada para a escolha profissional dos alunos do ensino médio, faria uma mudança social considerável longo prazo?				
I - Sim, será importante	II - Acredito que sim, pois muitos alunos não têm onde buscar uma orientação, ou seja, na família ou com algum profissional.	III - Sim	IV - Sim. Quanto mais profissionais engajados melhor. A educação agradece. São 513 deputados e 81 senadores não é mesmo? Não custa nada colocar mais pessoas na educação. Somos o 88º no ranking da educação mundial	V – Acredito que sim

Quadro 6: 6ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

Quais os principais desafios que os professores enfrentam atualmente referente ao preparo dos alunos para o mercado de trabalho?				
I - Sempre procuramos ajudá-lo que é possível, mas a escola é muito grande, não nos aproximamos de todos.	II - O mercado de trabalho é muito amplo e cada dia novas carreiras são criadas, falta ao professor uma visão holística do mercado de trabalho.	III - Conscientização de uma melhor perspectiva de vida. São desmotivados.	IV - Oportunidades e isso que falta. São 13 milhões de desempregados que o Brasil tem por quê? País subdesenvolvido ok, mas é preciso nos unir para mudarmos o quadro.	V - A falta de preparo dos professores para atuar nessa área de orientação

Quadro 7: 7ª questão abordada

Fonte: Arquivo Pessoal

Por fim, vemos nas questões 6 e 7 que os professores reconhecem a importância da figura do Psicólogo Escolar voltado para a área de Orientação Profissional nas escolas públicas como sendo, além de um benefício exclusivo para os alunos, um benefício social, promovendo a orientação do ser que fará parte do mercado de trabalho e da sociedade como um todo. Como afirmam Meira, Antunes et. al (2003) a união entre os profissionais no ambiente escolar se dá a partir do entendimento de que são responsáveis pela formação de uma sociedade melhor a partir da identificação e contribuição de cada área para que sejam vencidos os desafios diários no campo escolar.

Deste modo, vemos que com o passar dos anos a profissão da psicologia vem sendo cada vez mais valorizada onde em outra época era vista como desnecessária, como, por exemplo, nas escolas, onde era comum existir um certo distanciamento por parte dos professores por inúmeros motivos, como afirmam Santos, Bezerra e Tadeucci (2003) quanto à existência de educadores que não consideravam, na época, a figura do psicólogo como sendo uma presença de relevância no contexto escolar.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Historicamente, a psicologia escolar atuava através de psicometria buscando responsabilizar o indivíduo pelos problemas escolares. Era uma visão restrita, porém com o avanço da psicologia e das pesquisas, esta visão ampliou-se para uma visão social, cultural e política. Considerando a proposta de ampliar e atuar de forma coletiva, da psicologia escolar, foi elaborada a investigação e pesquisa da atuação do psicólogo escolar com enfoque na orientação profissional.

Considerando que a psicologia escolar vem desenvolvendo-se e evoluindo diante das demandas atuais que surgem com as mudanças sociais, econômicas e políticas, ela apresenta atualizações de métodos e pesquisas na área, contribuindo com o trabalho do psicólogo escolar tornando-o assertivo no contexto escolar. Constatou-se que a orientação

profissional é uma das necessidades de atuação junto aos adolescentes e jovens, mas, ainda é um privilégio de uma classe social mais elitista, pois nas escolas públicas do município de Bagé, não há psicólogos escolares, sendo assim, concluiu-se que há a necessidade da atuação deste profissional, sendo que o trabalho de orientação profissional não se trata apenas de aplicações de testes, mas como foi exposto na pesquisa, é um processo que inclui várias etapas, levando ao auto-conhecimento e direcionamento profissional.

A presente pesquisa foi importante para compreensão e aprofundamento deste assunto, visto que constatou-se ser um campo amplo de trabalho, o que possibilitou conhecer e verificar a realidade do contexto observado e a importância da presença e atuação do profissional, da psicologia escolar.

REFERÊNCIAS

ABADE, F. L. Orientação profissional no Brasil: Uma revisão histórica da produção científica. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 6, n. 1, p. 15-24, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v6n1/v6n1a03.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

ALMEIDA, M. E. G.; PINHO, L. V. Adolescência, família e escolhas: Implicações na orientação profissional. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 173-184, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pc/a/VbGsdYdh6fCxv7WpkX3S9Lr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ANTUNES, M. A. M. Psicologia escolar e educacional: História, compromissos e perspectivas. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional - ABRAPEE**, v. 12, n. 2, p. 469-475, jul./dez. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/pee/a/kgkH3QxCXKNNvxbgPwL8Sj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ARAUJO, C. M. M. **Psicologia escolar e o desenvolvimento de competências: Uma opção para capacitação continuada**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Humano e Saúde. Universidade de Brasília, 2003.

BASTOS, A. V. B.; ACHCAR, R. Dinâmica profissional e formação do psicólogo: Uma perspectiva de integração. In Conselho Federal de Psicologia. **Psicólogo brasileiro: Práticas emergentes e desafios para a formação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

CAVALCANTE, L. A.; AQUINO, F. S. B. Ações de psicólogos escolares de João Pessoa sobre queixas escolares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 353-362, abr./jun. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/pe/a/dypZL3xpYQnW3FD7t8VGzwc/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CARVALHO, D. B. A Psicologia Escolar no Brasil: Uma análise da sua transformação em especialidade profissional e da sua configuração nas diretrizes curriculares. In YAMAMOTO, O. H.; CABRAL, A. N. **O Psicólogo e a Escola: Uma introdução ao estudo da Psicologia Escolar**. 2ª ed. Natal: EDUFRRN, p. 187-203, 2004.

CARVALHO, M. J. **Orientação profissional em grupo: Teoria e técnica**. Campinas, SP: Psy, 1995.

CARVALHO, T. O.; MARINHO-ARAUJO, C. M. Psicologia escolar e orientação profissional: Fortalecendo as convergências. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 11, n. 2, p. 219-228, jul./dez. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v11n2/v11n2a07.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2021.

COSTA, M. S. G.; et al. A importância do trabalho do psicólogo escolar aos docentes em escolas públicas. **Revista EIXO**, Brasília - DF, v. 3, n. 2, dez. 2014. Disponível em: <<http://revistaexio.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/146/118>>. Acesso em: 05 set. 2021.

CRUCES, A. V. V. Psicologia e educação: Nossa história e nossa realidade. In ALMEIDA, S. F. C. **Psicologia escolar: Ética e competências na formação e atuação** do profissional. 3ª ed. Campinas: Alínea, 2006.

DAZZANI, M. V. M. A psicologia escolar e a educação inclusiva: Uma leitura crítica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 2, p. 362-375, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v30n2/v30n2a11.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2021.

DIAS, A. C. G.; et al. Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: Algumas reflexões. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 105-111, jan./abr. 2014. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/kFwV6k4ThTqNSNpp6NYmPft/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 05 set. 2021.

EVANGELISTA, A. L. F.; AMARAL, A. F. Atuação do psicólogo escolar na rede pública de ensino, da teoria à prática: Uma revisão bibliográfica conceitual. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 3, n. 2, p. 62-73, dez. 2017. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/112>>. Acesso em 05 set. 2021.

FARIA, C. M. Orientação profissional no contexto escolar. **Editorial BIUS**, v. 21, n. 15, p. 1- 14, ago. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/8031>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FONSECA, M. V. R. **Entre especialistas e docentes: Percursos históricos dos currículos de formação do pedagogo na FE/UFRJ**. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <https://ppge.educacao.ufrj.br/dissertacoes/dissertacao_maria_veronica_rodrigues_da_fonsec a.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2021.

GALVÃO, J. A.; et al. A importância do psicólogo escolar na comunidade escolar: um estudo comparativo. **Integración Académica en Psicología**, v. 7, n. 19, p. 56-67, 2019. Disponível em: <<https://www.integracion-academica.org/attachments/article/225/05%20Psicologo%20Escolar%20JAlcantara%20VSantos%20CCPrado.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

GUZZO, R. S. L.; et al. Psicologia e educação no Brasil: Uma visão da história e possibilidades nessa relação. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. especial, p. 131-141, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/fV7MZsGSyvh4V8RkvMYGtb/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2021.

GUZZO, R. S. L.; et al. Psicólogo na rede pública de educação: embates dentro e fora da própria profissão. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, SP, v. 16, n. 2, p. 329-338, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/5KKzx4VSHyX6zswy9GkHYhq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

GUZZO, R. S. L.; MEZZALIRA, A. S. C. Ano da educação para os psicólogos: Encaminhamentos e próximos passos. In GUZZO, R. S. L.; MARINHO-ARAUJO, C. M. **Psicologia Escolar: Identificando e superando barreiras**. Campinas: Alínea, p. 11-31, 2011.

LEVENFUS, R. S.; SOARES, D. H. P. **Orientação vocacional ocupacional**. 2ªed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LEWANDOWSKI, M. F. **Processo da escolha profissional de adolescentes: Trabalho da psicologia**. UNIJUI, 2014. Disponível em: <<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/2886/TCC.pdf?se=1>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MÄDER, B. J. Psicologia escolar/educacional: Ações e debates em psicologia escolar/educacional. Curitiba: **Psicologia em Diálogo**, p. 1-128, 2016. Disponível em: <https://crppr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CRP_Caderno_Educacional_Vpdfinal.pdf>. Acesso em: 07 set. 2021.

MALUF, M. R. Formação e atuação do psicólogo na educação: Dinâmica de transformação. In Conselho Federal de Psicologia. **Psicólogo brasileiro: Práticas emergentes e desafios para a formação**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1994.

MARINHO-ARAUJO, C. M. Psicologia escolar: Pesquisa e intervenção. **Em aberto**, Brasília, v. 23, n. 83, p. 1-181, mar. 2010. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485895/Psicologia+Escolar+pesquisa+e+intervenc%C3%A7%C3%A3o/3f9bf8a9-619f-40e4-a275-d7b77d1bef96?version=1.3>>. Acesso em: 07 set. 2021.

MASSINI, M. As origens da psicologia brasileira em obras do período colonial. São Paulo, **Série Cadernos PUC-SP**, n. 23, 1987. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/6064500/as-origens-da-psicologia-brasileira-em-obras-do-periodo-colonial-marina-massini>>. Acesso em: 05 set. 2021.

MEDEIROS, L. G.; AQUINO, F. S. B. Atuação do psicólogo escolar na rede pública de ensino: Concepções e práticas. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 29, n. 65, p. 227-236, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Fabiola-De-Sousa-Aquino/publication/277596818_Atuacao_do_psicologo_escolar_na_rede_publica_de_ensino_Concepcoes_e_praticas/links/556e06b608aec2268308c101/Atuacao-do-psicologo-escolar-na-rede-publica-de-ensino-Concepcoes-e-praticas.pdf>. Acesso em: 05 set. 2021.

MEIRA, M. E. M.; ANTUNES, M. A. M. **Psicologia Escolar: Práticas críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/3dcgWW5NNWdQJ7bxXqQvCpN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 ago. 2021.

MICHAELIS. **Moderno dicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos.

NORONHA, A. P. P.; AMBIEL, R. A. M. Orientação profissional e vocacional: Análise da produção científica. **Psico-USF**, v. 11, n. 1, p. 75-84, jan./jun. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pust/a/QTCPgTVMrmP77CPC6FXFgzK/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 07 set. 2021.

NUNES, N. G. Orientação profissional em escola pública: Uma análise de relatos de experiência. **Psicologia: O Portal dos Psicólogos**, p. 1-17, 2009. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0183.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

OLTRAMARI, L. C.; FEITOSA, L. R. C.; GESSER, M. **Psicologia escolar e educacional: Processos educacionais e debates contemporâneos**. Florianópolis: Edições do Bosque UFSC/CFH, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/217611/Psicologia%20Escolar%20Educacional%20PDFa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 05 set. 2021.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

PATTO, M. H. S. **Introdução à psicologia escolar**. 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

PFROMM, S. As origens e o desenvolvimento da psicologia escolar. In WECHSLER, S. M. **Psicologia escolar: Pesquisa, formação e prática**. Campinas: Alínea, 2001.

SILVA, L. A. V.; MARINHO-ARAUJO, C. M. Orientações pedagógicas: Contribuições para atuação de psicólogos escolares no Distrito Federal. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 22, n. 49, p. 685-707, set./dez. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/4997/4538>>. Acesso em: 07 set. 2021.

SOARES, M. S.; et al. A psicologia fala à comunidade escolar: Oficinas de sensibilização para a escolha profissional. **Salão do Conhecimento**, UNIJUI, 2013. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/24_24/2063>. Acesso em: 28 ago. 2021.

SOUZA, M. P. R. A psicologia escolar e o ensino de psicologia: Dilemas e perspectivas. **ETD - Educação Temática Digital**, v. 8, n. 2, p. 258-265, 2007. Disponível em: <https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/7367/ssoar-etd-2007-2-souza-_a_psicologia_escolar_e_o.pdf?sequence=1>. Acesso em: 05 set. 2021.

SOUZA, M. P. R. Psicologia escolar e educacional em busca de novas perspectivas. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional - ABRAPEE**, v. 13, n. 1, p. 179-182, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pee/v13n1/v13n1a21.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

SPARTA, M. O desenvolvimento da orientação profissional no Brasil. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 4, n. 2, p. 1-11, 2003. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v4n1-2/v4n1-2a02.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SPARTA, M.; GOMES, W. B. Importância atribuída ao ingresso na educação superior por alunos do ensino médio. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 6, n. 2, p. 45-53, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v6n2/v6n2a05.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

TAVEIRA, M. C. Comportamento e desenvolvimento vocacional na adolescência. In TAVEIRA, M. C. **Psicologia escolar: Uma proposta científico-pedagógica**. Coimbra, Portugal: Quarteto, p. 144-177, 2005. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/34748>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

VALORE, L. A. A problemática da escolha profissional: A possibilidades e compromissos da ação psicológica. **Centro Edelstein de Pesquisas Sociais**, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/hn3q6/pdf/silveira-9788599662885-07.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2021.

VALORE, L. A. Orientação profissional em grupo na escola pública: Direções possíveis, desafios necessários. In LEVENFUS, R. S.; SOARES, D. H. P. **Orientação vocacional ocupacional**. 2ªed. Porto Alegre: Artmed, p. 65-81, 2010.

VALORE, L. A.; CAVALLET, L. H. R. Escolha e orientação profissional de estudantes de curso pré-vestibular popular. **Psicologia e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 354-363, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/HY3FVXp4P7RxrgSPjdJn4RG/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CAPÍTULO 5

VIVÊNCIA ACADÊMICA DE INGRESSOS UNIVERSITÁRIOS E SEUS IMPACTOS: ANSIEDADE E O PAPEL DA INSTITUIÇÃO COMO REGULADORA DESTE TRANSTORNO

Data de aceite: 01/06/2022

Ellen Gabriela Alves Monteiro

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/0792763050549564>

Luiz Filipe Almeida Rezende

Centro Universitário do Distrito Federal – UDF
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/2383488025748741>

Lustarllone Bento de Oliveira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8523196791970508>

Felipe Queiroz da Silva

Universidade de Brasília – UnB
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/7871496795942356>

Patrícia Monteiro Silva

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/1269197857549290>

Nayla Júlia Silva Pinto

Faculdade Anhanguera de Brasília Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/0330428186103212>

Maria Auxiliadora Miranda Leal

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/3052901155618703>

Camila Fernanda Paula Silva

Centro Universitário do Distrito Federal – UDF
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/8842880758029232>

Mariza Cardoso de Souza

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8239575015724723>

Luzinei dos Santos Braz

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/7602111332378024>

Thais Mikaelly Almeida Pereira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/7779891523804341>

André Alves Oliveira

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Brasília, DF
<http://lattes.cnpq.br/4203943365504482>

Karen Setenta Loiola

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga
Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/9085192467603512>

RESUMO: Este capítulo tem por objetivo abordar a ansiedade, visto o ingresso de calouros no âmbito universitário, na qual representa a busca por uma formação profissional, ressaltando às

demandas e obrigações por esta demandada, que a depender do período de adaptação, poderá ensejar sofrimentos psíquicos e físicos ao estudante. Esta transição de fase faz com que o universitário enfrente diversas adversidades, ademais, o objetivo desta construção é formular um raciocínio a respeito das dimensões acarretadas pela ansiedade e medidas preventivas diante da sua ameaça. Muito embora tenha uma função importante de sobrevivência, quando acionada em situação equivocadas, a ansiedade elicia conflitos internos, alerta eminente de perigo, estresse além de desencadear transtornos e sofrimento somático. De forma específica, este constructo aborda os tipos de transtornos de ansiedade desencadeados entre os universitários, o suporte/amparo ofertado pelas instituições de nível superior e sua atuação perante este desafio enfrentado pelos acadêmicos, bem como o processo de adaptação desses discentes, ressaltando a ansiedade e seus sintomas, estatísticas assim como a distinção entre ansiedade Traço e Estado e as principais psicopatologias ansiogênicas, seus sintomas, fatores de risco/proteção e seus aspectos além de apontar a importância do psicólogo/psicoterapia nesse processo acadêmico. Depreende-se que, em nossa população hodierna demonstra-se a propensão a desenvolver sintomas psíquicos, tais como os ansiosos, este no qual está bem presente e ocorrente no período acadêmico, tendo em vista que este ambiente é gerador de situações estressoras, conflituosas e adversas, fatores estes que, ensejam significância na vida profissional, acadêmica e social do indivíduo, impactos negativos em sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade. Universidade. Psicólogo. Estresse. Estudantes. Intervenções.

ACADEMIC EXPERIENCE OF UNIVERSITY ENTRY AND ITS IMPACTS: ANXIETY AND THE ROLE OF THE INSTITUTION AS A REGULATOR OF THIS DISORDER

ABSTRACT: This chapter has as its objective the concern, the entrance of suffering in the university environment, qualifying to approach the search for a professional formation, except for the demands and obligations for this demanded adaptation, which depends on the period of suffering, can be seen as seen by the psychics and home to the student. This transition means that several measures, moreover, are diverse, of prevention, of a prevention phase, given the dimensions of the concern and the preventive measures of its concern. Have an important survival function, a situation in worry elicits internal danger, alert in very danger in danger of disturbance, very threatened equine stress of disturbances and somatic. According to the construction, the approach to the types of anxiety anxiety disorders, support/am offer to educational institutions and their performance at this university level or adaptation process of concern, res. and its symptoms, statistics as well as the distinction between the concern with the therapy and the state and as main anxiogenic psychos, their symptoms, risk/protection factors and their, besides pointing out the incidence of the psychologist/psychotherapy in this reference process. Today demonstrates the propensity to develop the population, this not which is being very present and occurs in the period in which the environment is having in our and in view the stress, conflicting with the stress of the adversary population, these factors, significance in the professional life, academic and social aspects of the individual, impacts on their quality of life.

KEYWORDS: Anxiety. University. Psychologist. Stress. Students. Interventions.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	Associação Americana de Psicologia
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DSM-V	Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
IRNS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina
OMS	Organização Mundial de Saúde
SNC	Sistema Nervoso Central
TA	Transtorno de Ansiedade
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental

1 | INTRODUÇÃO

O presente capítulo tem como objetivo abordar a ansiedade em alunos universitários. A temática desta pesquisa baseou-se no conceito de ansiedade, os seus sintomas e sinais em acadêmicos, compreender o que é transtorno de ansiedade e quais os fatores de predisposição para o desencadeamento do transtorno de ansiedade nos universitários.

Compreende-se que com o avanço tecnológico e populacional, seja social, econômico ou político, a sociedade mostrou-se propensa a desenvolver sintomas ansiosos durante o período acadêmico, sendo assim, considerado um ambiente estressante e conflituoso, fatores que geram impacto na saúde física e emocional desse estudante, ressaltando a vida profissional deste. Este contexto afeta e dificulta o desempenho que o indivíduo terá em determinada área, assim modificando o que o mesmo apresentará em resposta.

De que modo o âmbito acadêmico estaria gerando o desencadeamento da ansiedade em estudantes universitários? O ingresso na universidade é um fator de grande importância para a vida pessoal, universitária e trabalhista de um indivíduo, por ser um gerador de grande importância, acarreta a ansiedade ao universitário. Essa etapa é um momento de mudanças que pode gerar a ansiedade, dependendo da estrutura do ciclo básico, da elaboração da grade curricular, dos turnos disponibilizados para os universitários e dos objetivos propostos pela faculdade. Em vista disso, constata-se que mesmo de iniciar o período acadêmico o estudante já se encontra ansioso por precisar lidar com muitos obstáculos, consequentemente trazendo efeitos negativos na saúde mental do indivíduo.

Devido as dificuldades sucedidas da formação acadêmica, os estudantes se moldam ao exposto pela faculdade, lidando assim com seus próprios limites, tendo como exemplificação, trabalhos, provas, horas complementares, conciliação de cargas e dentre

outros. Deste modo, o universitário se torna inseguro, assustado e ansioso, podendo ocorrer uma interferência no processo de aprendizagem e desempenho, comprometendo a atividade e os objetivos destes, sendo assim um fator importante em sua vivência.

Desse modo, o motivo de escolha deste referido tema foi elucidar o transtorno de ansiedade, por causa das dificuldades geradas em virtude da faculdade e para que os alunos entendam se estão aptos para ingressar em uma universidade, seja qual for o curso, ano ou período de ingresso acadêmico.

2 | A UNIVERSIDADE E SUA ATUAÇÃO PERANTE AOS ESTUDANTES

É indiscutível que a universidade é um meio que não é baseado somente em verdades dogmáticas, mas também a reflexão. Sendo um espaço de grandes desafios e aprendizagem, isto é, um ambiente subjetivo que mobiliza aspectos cognitivos, sociais, emocionais e dentre outros os quais permeiam no processo de aprendizagem do universitário (LACERDA, 2015).

A entrada na universidade é um momento de suma importância para a vida do ser humano, sendo caracterizado por um processo de transição e desenvolvimento profissional e psicossocial, repleto de mudanças, que coincidem com descobertas, que geram inconstâncias em relação ao processo de ensino e aprendizagem. Desse modo, é necessário haver adaptações por parte do universitário (CARDOZO *et al.*, 2016).

Em suma observa-se que nesta fase a busca por substâncias psicoativas se tornam presentes e maiores, pois estas causam alívio momentâneo de tensões, embora, opostamente sua reação ao Sistema Nervoso Central (SNC), na qual possa trazer danos psíquicos, sendo manifestado na forma de depressão, podendo ocasionar o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), além dos impulsos, queixas comportamentais e sintomas psicóticos (HORTA; HORTA; HORTA, 2012).

Este ingresso, vem relacionada à busca ou a realização de uma possível formação profissional futura, nesse interim compreende-se que esta experiência será abrangida por diversas demandas e responsabilidades a serem seguidas. As distâncias recorrentes entre a cidade e o núcleo acadêmico, até mesmo familiar, faz com que causem diversos conflitos, sendo estes, a adaptação as novas metodologias pedagógicas, aos novos vínculos sociais, além dos demais, como os conflitos individuais e coletivos nos quais são constituídos de adversidades, posto à entrada na vida universitária (BOLSONI-SILVA; GUERRA, 2014). Desse modo, observa-se que essa experiência ocasiona doenças psíquicas como a ansiedade, em decorrência da transição exposta. Sendo assim, é imprescindível compreender os estudantes e saber as adversidades e a saúde mental sobrevividas por estes (TEIXEIRA *et al.*, 2008).

Cerchiari (2004) comprovou em sua tese, que na intenção de calcular a prevalência de transtornos mentais menores em universitários, concluiu que 25% dos estudantes

sofriam de doenças psicossomáticas, desconfianças em seu desempenho e eficácia, estresse psíquico, e insônias. Esta autora chegou à conclusão que com essa sobrecarga no decorrer dos anos, tende a haver comprometimento na saúde geral desses estudantes.

Santos (2003) afirma existir quatro mudanças decorrentes ao ingressar na universidade, sendo elas, as mudanças acadêmicas, no que se referem padrão de estudo, estratégias, avaliação e aprendizagem. As mudanças sociais, no que se diz a respeito aos relacionamentos sociais. As mudanças pessoais, estando atreladas ao autoconhecimento e por fim as mudanças vocacionais. Desse modo, observa-se que este ritmo se torna mais intenso, a carga horária mais extensa, o distanciamento social e familiar, bem como a imposição de cobrança pessoal e de terceiros, gerando sentimentos de irritabilidade, impaciência, insatisfação, preocupação e dentre outros. Sendo assim, tais fatores geram possíveis gatilhos de ansiedade e depressão.

Em continuidade Oliveira, Santos e Dias (2016) expressam que a expectativa gerada por estes universitários decorrentes do início da vida acadêmica, propuseram que este processo transacional do ensino médio para a faculdade fosse aprimorado ainda nas escolas e na própria instituição superior. Neste caso, o acolhimento psicológico por parte da instituição pode ser um meio de ajudar os estudantes nessa adaptação, além de auxiliá-los nos momentos difíceis, como exemplificação o abandono do curso.

Schleich, Polydoro e Santos (2006) expressam que as universidades precisam proporcionar aos estudantes um desenvolvimento além do cognitivo e profissional, mas também o desenvolvimento pessoal, afetivo e social. Estes reconhecem que o progresso do estudante no meio universitário é evidenciado pela obtenção de conhecimento e a promoção do desenvolvimento integral.

3 | OS DISCENTES EM FACE DO SEU ESTADO EMOCIONAL E MENTAL

Braga (2017) refere-se ao conceito de saúde mental sendo o equilíbrio emocional entre as demandas ou aprendizados externos do sujeito, ou seja, a capacidade de controlar a própria vida e as emoções em variados contextos, alcançando um processo racional das obrigações do cotidiano, sem necessariamente deixar de fazer o que gosta.

Destaca-se que os fatores e variáveis que corroboram para ansiedade entre estes universitários, matérias que norteiam sobre tal assunto, expressa que há uma alta incidência de distúrbios psicossomáticos entre os universitários, podendo estar relacionada as dificuldades de manuseio e elaboração de conflitos emocionais, decorrente do estresse e das tensões psíquicas, que de modo, manifesta através do corpo, isto é, se exterioriza. As variáveis associadas aos Transtornos Mentais Menos (TMM) aludem que tais demandas de suporte emocional, quando avaliados tais fatores, como residir longe da família, ingresso letivo, modelo de curso e o exercício de atividade remunerada, podem apontar questões de percepção e significado dos estudantes em relação a faculdade.

No quesito de variáveis, existem diversas, a este trabalho será exemplificado somente alguns, como exposto, essas variáveis associam-se diretamente com o envolvimento de atividades acadêmicas. Em razão disso, observam-se como referências, as expectativas iniciais ao adentrar no curso, isto serve como ferramenta que auxilia na transição de uma fase para outra e isso gera adaptação acadêmica, e se essa adaptação for negativa gera mal rendimento. Ademais, outro fator é o engajamento este na qual são as característica e atributos individuais do indivíduo, adquiridos na educação familiar e na básica, sem estes ensinamentos, tornam-se dificultosos, visto não ter os meios necessários para a evolução acadêmica (ALMEIDA; FERNANDES; SOARES; VASCONCELOS; FREITAS, 2003). Além disso, tais ferramentas institucionais são fontes de impulsão e engajamento do estudante na universidade (FIOR; MERCURI, 2018). E esta participação ou engajamento é importante para o sucesso acadêmico deste indivíduo, isto é, para haver aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias para seu desenvolvimento pessoal e profissional, gerando uma diminuição de evasão escolar (ASTIN, 1993, FIOR; MERCURI, 2018).

Outra variável a ser expressa é a escolha da carreira e de encontrar um emprego correlacionada a esta, visto o mercado hodierno competitivo, ressalta-se também a obtenção em se satisfazer, visto a pressão por estes universitários vivida (Spielberger, 1981). Neste sentido, Abrantes (2012) alegou que aqueles que não estudam têm poucas chances de obter e manter, no mercado de trabalho, uma ocupação profissional que lhes dê satisfação e remuneração condigna. Os universitários, baseiam seus cursos em uma segurança futura para o mercado de trabalho e para a sua própria satisfação, e esse desígnio de se satisfazer, desperta sintomas de ansiedade.

Fernandes *et al.*, (2018) demonstraram em suas pesquisas que em pacientes diagnosticados com ansiedade comprovam demonstrar sentimentos de tristeza em vista dos preconceitos da família e das pessoas, em razão do transtorno, alegando ainda ter comportamentos agressivos ainda que sem justificção, além disso, ainda notou-se problemas em relacionamentos sociais, isto é, com filhos e cônjuge visto o descontrole emocional, no que se refere ao conjugal, a maioria relatou prejuízos em sua relação, em consequência brigas, desentendimentos e até em divórcios.

Em uma tentativa de diminuir as situações adversas, ou seja, os estressores, há um trancamento temporário do curso, que podem durar de um semestre até o último (Fórum nacional de Pro reitores de Graduação, 1997). Bohry (2007) em sua argumentação aludiu que como forma de reduzir os estressores estes desistem do curso, podendo retomar ou não. Em consonância, Polydoro (2003) comprovou que, ao trancar a matrícula, 91,15% dos estudantes pretendia concluir o curso, mas somente 9,65% fizeram rematrícula no semestre letivo posterior.

Destarte observa-se que a ciência, expressa que fatores como, apoio familiar, o fortalecimento dos vínculos sociais com os professores e alunos, as estratégias para um bom rendimento acadêmico e de desenvolvimento intelectual contribuem para a

inclusão e permanência acadêmica. A falta desses fatores protetivos gera um aumento e desenvolvimento de estresse e ansiedade entre estes universitários (ROSÁRIO *et al.*, 2010; TEIXEIRA; COSTA, 2017).

Em continuidade, os autores Souza e Baptista (2010), relatam que, os fatores de risco e protetivos a saúde precisam de investigações, estes buscaram compreender a relação entre suporte mental, familiar e os comportamentos de risco. Em entendimento, estes consideraram que as relações de afetividade transmitida pela família, gera sentimento de amor, cuidado e segurança, favorecendo a sensação de coerência e domínio sobre sua vida. Este apoio, conforme aludido, é capaz de diminuir o sofrimento, isto é, essa sensação de bem-estar proveniente de relações saudáveis gera melhoras na adaptação do sujeito em face das circunstâncias futuras, bem como reduzir os prejuízos a saúde mental quando em oposição aos elementos estressores.

Neste interim, identifica-se a importância de um suporte psicológico, este na qual consiste em uma fundamental forma de confronto em face do estresse, visto que resulta em diminuições de consequências negativas. Em razão disto, torna-se indispensável a implementação de programas de auxílio no âmbito acadêmico, que objetivam uma melhor adaptação ao processo inerente à graduação, proporcionando uma melhoria na saúde mental e física dos acadêmicos.

Um dos meios de atuação do psicólogo é no âmbito institucional, seu exercício é na administração das políticas universitárias na gestão de conteúdos programáticos, nos processos educacionais das instituições, juntamente ao auxílio pedagógico e por fim ao apoio psicológico aos alunos. A função do psicólogo é de suma importância, visto a influência da contribuição para o processo de adaptação ao universitário. Destarte, mesmo com o seu papel de relevância no ingresso do estudante, o psicólogo não tem ampla delegação dentro da instituição superior (MOURA; FACCI, 2016). Em consonância, no quesito dos estudos feitos sobre a ação do psicólogo nas instituições de ensino superior, nota-se que é um campo pouco explorado visto não apresentar consonância sobre a sua função perante o nível de ensino (MARINHO; BISINOTO, 2011).

É interessante, ressaltar a relevância em esclarecer quais os fundamentos o psicólogo irá utilizar no âmbito superior, ou seja, se será nomeado psicólogo escolar e educacional. No quesito temporal, a Psicologia Escolar e a Psicologia Educacional são compreendidas em campos de atuação distintos na atualidade (SOUZA, 2009). Todavia, autores como Dias, Patias e Abaid (2014) e Souza (2009), aludem que não há como dividir esses termos, posto que se completam e estão intrinsecamente ligados e correlacionados, apesar de não serem iguais (ANTUNES, 2008).

Partindo do pressuposto que a função do psicólogo é fundamental nesse processo, a presença de um serviço destinado aos estudantes, que realize ações voltadas aos processos educacionais das instituições, formação de planejamentos pedagógicos e no auxílio psicológico que contribuem para a prevenção e resolução das demandas expostas

no âmbito acadêmico.

4 | ANSIEDADE

O conceito de ansiedade é algo muito complexo de definir, pois há uma abrangência de conceitos existentes. Segundo Barlow e Durand (2008) a ansiedade está relacionada a ações físicas e psicológicas que todo indivíduo experiencia quando estão preocupados com eventos futuros. Davidoff (2001) expressa que a ansiedade está ligada aos sentimentos subjetivos que tendem a serem modificados de acordo com a intensidade. Pessotti (1978) define a ansiedade como a forma que os indivíduos individualmente agem com intensidade frente a situações estressoras, frequentemente reage a tudo como uma situação de ameaça. Castillo *et al.*, (2000) e Mascarenhas *et al.*, (2012) afirmam que a ansiedade pode ser identificada por uma sensação de medo, decorrente a alguma situação de risco ou o desconhecido.

A ansiedade faz parte da sobrevivência humana, sendo fundamental para o desenvolvimento humano, sendo considerada benéfica quando sua função é preparar o sujeito para uma ameaça que está prestes a acontecer e agir frente a esse perigo (COSTA *et al.*, 2017; MEDEIROS; BITTENCOURT, 2017). Além disso, fatores ligados as obrigações decorrentes da sociedade e o aumento do estresse desencadearam a ansiedade como um distúrbio (ALMEIDA *et al.*, 2013). Para ser reconhecida como um distúrbio é preciso compreender que isso acontece quando a ansiedade passa a prejudicar na qualidade de vida do indivíduo e das pessoas que convivem com ele (FERNANDES *et al.*, 2018).

A diferenciação entre ansiedade patológica e não patológica é compreendida como:

A ansiedade é caracterizada como um fenômeno clínico, no momento que acarreta o contexto do sujeito atrapalhando seu meio profissional, social e acadêmico, compromete sua saúde de forma considerável, isso inclui as respostas de evitação e eliminação que consumiram boa parte do seu dia. Casos assim são considerados pela literatura médica e psicológica como Transtorno de Ansiedade (ZAMIGNANI; BANACO, 2005, p. 78).

Estudos comprovam que em níveis leves a ansiedade favorece o desempenho universitário, contudo em níveis exagerados traz efeitos negativos ao desempenho. Por fim, no que se diz respeito aos aspectos cognitivos irão trazer prejuízos emocionais, em exemplificação, a atenção, concentração, memória, raciocínio, reduzindo o desempenho geral do indivíduo (MARCHI; BÁRBARO; MIASSO; TIRAPELLI, 2013).

Em conformidade Ariño e Bardagi (2018), aludem que em torno de 15 a 25% da população universitária esta suscetível a desenvolver transtornos mentais durante sua formação acadêmica, sendo estes, depressão, estresse, ansiedade, entre outros. Sendo a ansiedade e a depressão os dois maiores, visto que esses transtornos são maiores em universitários do que na população como um todo (CAVESTRO; ROCHA, 2006). Conforme Almondes e Araújo (2003), houve aumento de ansiedade na população humana, em

específico a categoria dos universitários, desse modo alguns tem denominado como a era da ansiedade.

Ademais, enfatiza-se a importância de abordar sobre os sintomas da ansiedade, essa problemática, visto os sintomas físico que prejudicam o indivíduo e provoca atenção para a busca de tratamento e ajuda psicológica, posto que afetem a saúde física e emocional de várias formas (BRANDTNER; BARDAGI, 2009).

Holmes (1997) considera os sintomas somáticos presentes em duas classes, os imediatos na qual são, a tensão muscular, suor, boca seca, pulso rápido, aumento de pressão arterial, respiração ofegante, e por fim o segundo grupo, na qual corresponde a ansiedade em estado crônico, debilitando o sistema fisiológico do indivíduo, causando fadiga, dores de cabeça, hipertensão, dores de cabeça crônica, problemas intestinais e fraqueza muscular. O autor ainda alude existir sintomas motores nos quais podem apresar impaciência e inquietude, sendo comum movimentos com os dedos de formas rápidas e repetidas, bem como pés e pernas, e também impulsos de sustos exagerados. Em consonância, tendo como base as pesquisas de Menezes, Moura e Mafra (2017), Obelar (2016) e Versiani (2008) estes afirmam que a ansiedade gera sintomas emocionais, como preocupação, sensação ruim, irritabilidade, medo, perseguição, incapacidade, timidez, medo, tristeza, abandono, nervosismo, isolamento social, raiva e culpa. Observa-se também sintomas fisiológicos, como formigamento, taquicardia, boca seca, vertigem, cefaleia, mialgias, dispneia, sudorese e insônia. Em continuidade, Batista e Oliveira (2005), além destes já citados, o indivíduo pode apresentar comportamentos agressivos, impulsivos, xerostomia, esquecimentos, compulsão alimentar, excesso de sono, e ademais desenvolver sintomas cognitivos como dificuldade de concentração e tomada de decisões. Destaca-se a estes sintomas a preocupação, cujo conforme Obelar (2016), é considerada comum na ansiedade, o indivíduo que sofre dessa patologia acaba por superestimar o grau de perigo, probabilidade e sua capacidade de saber lidar com adversidades, o que faz com que os sintomas fisiológicos eclodam.

Compreende-se que a ansiedade e depressão, podem ser confundidas, por isso, vale destacar que as pessoas que possuem esses sintomas busquem ajuda, pois muitos delas não procuram e assim, aumentam e se tornam sem controle, levando em seu entendimento como algo normal e de pouca relevância em seu dia a dia, causando malefícios em seu corpo físico e estado mental (NUNES; ALARCON; MARTINS, 2017).

É de conhecimento que o diagnóstico da ansiedade é feito por uma avaliação individual, na qual irá verificar os sintomas expostos pelo paciente, a partir disso, será avaliada a gravidade da ansiedade, a duração e a frequência com que ela acontece antes da prescrição de algum medicamento. Vale ressaltar que se o paciente for diagnosticado com um grau mais leve do transtorno, não há necessidade de se entrar com a medicação. Neste caso, o paciente necessita de um acompanhamento com o psicólogo para solucionar os sintomas (LOPES; SANTOS, 2018).

Obelar (2016) expressa que o diagnóstico do transtorno de ansiedade deverá ser feito quando houver um quadro intenso e frequente da presença de diversos sintomas físicos e comportamentais, tais como, palpitações, sudorese, taquicardia e boca seca, no quesito comportamental, inclui-se insônia, agitação, medos, reações exageradas a estímulo específicos, e/ou sintomas cognitivos como preocupação, apreensão, nervosismo, irritabilidade e distrações.

Em continuidade Castillo *et al.*, (2000) alude que os transtornos ansiosos se referem aos quadros clínicos nas quais seus sintomas são primários, não sendo procedente de outras condições psiquiátricas, tais como psicoses, depressões, transtornos de desenvolvimento, humor e dentre outros. Dessa maneira, os transtornos de ansiedade são diagnosticados quando seus sintomas não são decorrentes a efeitos fisiológicos do uso de substâncias e medicamentos ou de outra condição médica, tal como não são explicados de forma coerente por algum outro transtorno mental (APA, 2014).

Destarte, observa-se a importância do diagnóstico deste transtorno, visto que adequado para que possa saber a melhor providência e tratamento para o indivíduo possuidor deste transtorno. Uma avaliação psicológica, com técnicas específicas, contribui para que este transtorno seja descoberto precocemente, podendo gerar um tratamento mais conciso e eficaz, na qual leve à diminuição dos sintomas e sofrimento do paciente, propiciando uma melhor qualidade de vida (OBELAR, 2016). Ressalta-se que apesar de ser não igual a todas, pois cada um tem sua peculiaridade, a predisposição médica, fatores ambientais, situações estressoras, histórico familiar, pressão e cobranças são bem habituais nas quais favorecem o aparecimento dessa patologia. Desse modo, vê-se necessário investigar qual etiologia da ansiedade que existe individualmente em cada paciente (MARGIS, 2003; CASTILO, 2000).

Diante do exposto, vale trazer quais tratamentos auxiliares que ajudem para a melhoria deste transtorno, por isso é fundamental ter o diagnóstico adequado para que possa ser indicado o melhor tratamento. Para esse fim, a Terapia Cognitiva Comportamental é uma abordagem que pode auxiliar, mediante as técnicas cognitivas que vão agir sobre os pensamentos distorcidos, para amenizar comportamentos disfuncionais e controlar as crises ansiosas (TAVARES, 2005).

Zuardi (2017) expressa que no quesito farmacológico é considerável o tratamento juntamente com a psicoterapia, durante o tempo que o paciente apresentar sintomas elevados. Em vista disso, o médico deverá considerar o período de utilização do medicamento, se será curto ou longo prazo. Em continuidade, este demonstra medicamentos que são utilizados no tratamento da ansiedade, os benzodiazepínicos, que são medicamentos que têm efeito quase imediato, porém não devem ser utilizados como primeira alternativa, em razão do desenvolvimento da rápida tolerância de efeitos colaterais e dependência. Diante disso, pode-se escolher por outra classe de medicamentos quando for necessário o uso por mais tempo. Outra classe de medicamentos são, os antidepressivos, e ansiolíticos

da classe dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina e noradrenalina (ISRSN). Esses medicamentos demoram mais para fazer efeito, entre duas a quatro semanas e causar possíveis efeitos colaterais.

E por fim os tratamentos naturais, nos quais são possibilidades que podem reduzir consideravelmente os sintomas e o uso dos medicamentos. Dentre essas possibilidades, a prática de exercícios físicos, além de auxiliar no combate a ansiedade, o estresse e a depressão, também promovem a interação social. Essa relação vem sendo mostrada em vários estudos, que expõe as vantagens da prática contínua de exercícios físicos, destacando a minimização dos sintomas ansiosos e depressivos (ARAÚJO; MELLO; LEITE, 2007).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a ansiedade não tem uma definição conceitual, mas é compreendida como um sentimento desagradável, no qual envolve atitudes corporais e comportamentais concernente à apreensão aos acontecimentos futuros, sendo assim um estado emocional composto por elementos psicológicos e fisiológicos, que fazem parte da experiência humana, sendo impulsora do desempenho cognitivo, sendo de ramo patológico quando desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando inexistente um objeto específico ao qual se direcione.

Esta doença vem ensejando inúmeras manifestações clínicas, de queixas, conflitos e sintomas nos atendimentos psicoterapêuticos com pessoas e alunos na sociedade hodierna. O início de uma graduação e a adaptação durante este período podem se constituir em momentos conflitantes e serem percebidos como situações ameaçadoras, podendo trazer prejuízos à saúde mental e vida acadêmica do indivíduo.

Desse modo, explorar e compreender sobre a ansiedade, foi de relevância para o reconhecimento do problema no pressuposto no trabalho. Neste interim, é perceptível e compreensível entender que a saúde mental dos universitários se encontra vulnerável, sendo indispensável estudos e pesquisas, de modo que venha intervir e auxiliar na situação problema.

Por conseguinte, medidas por parte das universidades devem ser tomadas, no que se refere à saúde mental de seus alunos. Medidas nas quais sejam preventivas, sejam elas informações referentes a instituição, cursos, serviços de orientação, espaços acadêmicos, atendimento psicológico, visando a saúde física e mental dos estudantes. Visto que, a importância da saúde e qualidade de vida do universitário impactam diretamente no meio social, econômico, político e cultural do país.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, N.N.F. Trabalho e estudo: uma conciliação desafiante. **Campina Grande: REALIZE**, 2012. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/fiped/trabalhos/ed3d2c21991e3bef5e069>. Acesso em: 5 out.2021.
- ALMEIDA, L.S.; FERNANDES, E.M.; SOARES, A.P.; VASCONCELOS, R.; FREITAS, A. Envolvimento acadêmico: confronto de expectativas e comportamentos em universitários do 1º ano. **Psicologia e Educação**, v.II, n.2, p. 57-70, 2003.
- ALMEIDA, P.A; SILVA, P.M.C; ESPÍNOLA, L.L; AZEVEDO, E.B; FILHA, M.O.F. Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 528-534, 2013.
- ALMONDES, K.M; ARAÚJO, J.F. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 8, p. 37-43, 2003.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM- 5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANTUNES, M. A. M. Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 12, n. 2, p. 469-475, 2008.
- ARAÚJO, S.R.C; MELLO, M.T; LEITE, J.R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 29, p. 164-171, 2007.
- ARIÑO D. O.; BARDAGI M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Revista Psicologia em pesquisa**, v.12, n.3, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198212472018000300005 Acesso em: 3 out. 2021.
- ASTIN, A. What matters in college? four critical years revisited josseybass. **Inc., Publishers: San Francisco**, 1993.
- BARLOW, D.H; DURAND, V.M. **Transtornos de ansiedade**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.
- BATISTA M. A.; OLIVEIRA S. M. S. S. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **Periódicos Eletrônico de Psicologia**, São Paulo, v.6, n.2, p. 43-50. jul./dez. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142005000200006. Acesso em: 2 out. 2021.
- BOHRY, S. **Crise psicológica do universitário e trancamento geral de matrícula por motivo de saúde**.2007. 227f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2007.
- BOLSONI, A.T.; GUERRA, B.T.O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 14, n. 2, p. 429-452, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844508004.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.
- BRAGA, ALS, OLIVEIRA, A.G.S; RIBAS, B.F; CORTEZ, E.A; MATTOS, M.M.G.R; MARINHO, T.G; CAVALCANTI, T.V.C.; DUTRA, V.R.D Promoção à saúde dos estudantes universitários. **Revista Pró-universUS**, vol.8, n.1, p. 4854, 2017. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/896>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 81-91, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-82202009000200004&script=sci_abstract&tlng=em. Acesso em: 05 out. 2021.

CARDOZO, M.Q.; GOMES, K.M.; FAN, L.G. Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 2, p.251-262, 2016. Disponível em: <http://177.129.73.3/index.php/saudpesq/article/view/4747>. Acesso em: 13 set. 2021.

CASTILLO, A.R; RECONDO, R.; ASBAHR, F.R; MANFRO, G.G. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20-23, 2000.

CAVESTRO, J.D.M; ROCHA, F.L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852006000400001&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 12 set. 2021.

CERCHIARI, E.A.N. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**. 2004. 283p. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/313371>. Acesso em: 14 set. 2021.

DAVIDOFF, L.L. **Introdução à psicologia**. 3ª edição. São Paulo: Pearson Makron, 2001.

DIAS, A.C.G; PATIAS, N.D; ABAID, J.L.W. Psicologia Escolar e possibilidades na atuação do psicólogo: Algumas reflexões. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, p. 105-111, 2014.

FERNANDES, M.A; VIEIRA, F.E.R; SILVA, J.S; AVELINO, F.V.S.D; SANTOS, J.D.M. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 21692175, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JwkL4F3S5DQGkmvx5ZP7cYQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2021.

FIOR, C.A; MERCURI, E. Envolvimento acadêmico no ensino superior e características do estudante. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 19, n. 1, p. 85-95, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902018000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 set. 2021.

HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

HORTA, R.L; HORTA, B.L; HORTA, C.L. Uso de drogas e sofrimento psíquico numa universidade do Sul do Brasil. **Psicologia em Revista**, v. 18, n. 2, p. 264-276, 2012. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/download/P.1678-9563.2012v18n2p264/5046>. Acesso em: 13 set. 2021.

LACERDA, A. **Indícios de estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários**. 2015. 66 f. Monografia (Licenciatura em Pedagogia) Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

LOPES, K.C.S.P; SANTOS, W.L. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018.

MARINHO-ARAÚJO, C.M; BISINOTO, C. Psicologia escolar na educação superior: atuação no Distrito Federal. **Psicologia em Estudo**, v. 16, p. 111122, 2011.

MARCHI, K.C; BÁRBARO, A.M; MIASSO, A.I, TIRAPELLI, C.R. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 729-37, 2013.

MASCARENHAS, S.A; ROAZZI, A.; LEON, G.F; RIBEIRO, J.L. Necessidade da gestão do estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários brasileiros. In: **Actas do 9º congresso nacional de psicologia da saúde**. 2012.

MEDEIROS, P.P; BITTENCOURT, F.O. Fatores associados à ansiedade em estudantes de uma faculdade particular. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 42-55, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594>. Acesso em: 12 set. 2021.

MENEZES A. K. S; MOURA L. F. MAFRA V.R. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão da literatura e dados epidemiológicos. **Revista Amazônia Science & Health**, v.5, n.3, p.42-49, jul/set. 2017. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1323/pdf> Acesso em: 1 out. 2021.

MOURA, F.R; FACCI, M.G.D. A atuação do psicólogo escolar no Ensino Superior: configurações, desafios e proposições sobre o fracasso escolar. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, p. 503-514, 2016.

NUNES, G.S; ALARCON, R.T; MARTINS, E.M. **TCC no tratamento da ansiedade generalizada e suas técnicas**. 2017. 41 f. Trabalho de conclusão de curso (especialização). Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), São Paulo, 2017. Disponível em: <http://repositorio.faeima.edu.br/bitstream/123456789/2668/1/Gabriela%20Nunes.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

OBELAR R. M. **Avaliação Psicológica nos Transtornos de Ansiedade: Estudos Brasileiros**. 2016. 19 p. Monografia (Curso de pós-graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mai, Porto Alegre, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000100006. Acesso 3 out. 2021.

OLIVEIRA, C.T.D; SANTOS, A.S.D; DIAS, A.C.G. Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação acadêmica. **Revista brasileira de orientação profissional. São Paulo, SP. Vol. 17, n. 1 (jan./jun. 2016), p. 43-53. 2016. Disponível em:** <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/163641>. Acesso em: 14 set. 2021.

PESSOTTI, I. **Ansiedade**. São Paulo: EPU, 1978.

POLYDORO, S; PRIMI, R. **Estudante universitário: características e experiências de formação**. Taubaté: Cabral editora e livraria universitária, 2003.

ROSÁRIO, P; NUNES, T; MAGALHÃES, C.; RODRIGUES, A; PINTO, R.; FERREIRA, P. Processos de auto-regulação da aprendizagem em alunos com 15 insucesso no 1º ano de universidade. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, 14(2), 349-358, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/YVvQgTmtVfn767ChWQCQ5VR/?lang=pt> Acesso em: 18 out. 2021.

SANTOS, T.M; ALMEIDA, A.O; MARTINS, H.O. **Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem.** *Acta Scientiarum- Health Sciences*, v. 25, n. 2, p. 171-176, 2003. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/67349>. Acesso em: 14 set. 2021.

SCHLEICH, A.L.R; POLYDORO, S.A.J; SANTOS, A.A.A. Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 5, n. 1, p. 11-20, 2006.

SOUZA, M; BAPTISTA, A. & BAPTISTA, M. Relação entre suporte familiar, saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários. **Acta Colombiana de Psicologia**, Vol.13, n.1, p. 142-154. São Paulo, 2010. Disponível em: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/174>. Acesso em: 19 out. 2021.

SOUZA, E.R. **Ansiedade, autoconceito e desempenho escolar em crianças do ensino fundamental.** 2016. 20 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Bacharelado de Psicopedagogia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1809>.

SOUZA, M.P.R. Psicologia Escolar e Educacional em busca de novas perspectivas. **Psicologia escolar e educacional**, v. 13, p. 179-182, 2009.

SPIELBERGER, C. **Tensão e ansiedade.** São Paulo: Harper & Row do Brasil, 1981.

TAVARES, L. **Abordagem cognitivo-comportamental no atendimento de pacientes com história de depressão e déficit em habilidades sociais.** 2005. 236 f. Relatório de estágio em Psicologia clínica- Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, 2005.

TEIXEIRA, M.A.P; DIAS, A.C.G; WOTTRICH, S.H; OLIVEIRA, A.M. Adaptação à universidade em jovens calouros. **Psicologia escolar e educacional**, v. 12, p. 185-202, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/vH9zX7jBvg8f8YxqBDqYyqH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 set. 2021.

TEIXEIRA, M.O.; COSTA, C.J. Carreira e bem-estar subjetivo no ensino superior: Determinantes pessoais e situacionais. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 18, n. 1, p. 19-29, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167933902017000100003. Acesso em: 18 out. 2021.

VERSIANI, M. Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento. **Associação Brasileira de Psiquiatria**, 2008. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/transtornos-deansiedadediagnostico-e-tratamento.pdf. Acesso em: 2 out. 2021.

ZAMIGNANI, D.R; BANACO, R.A. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 7, n. 1, p. 77-92, 2005.

ZUARDI, A.W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina (Ribeirão Preto, online)**, v. 50, n. Supl 1, p. 51-5, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127538>. Acesso em: 28 out. 2021.

DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL SEGUNDO A PERSPETIVA DE JAMES MARCIA

Data de aceite: 01/06/2022

Laura Maria de Almeida dos Reis

Maria Narcisa Gonçalves

Berta Salazar

RESUMO: A identidade pessoal é considerada como uma construção individual que tem início na infância e se transforma ao longo da vida. Advém de uma interação social onde estão envolvidas influências externas, resultantes do processo de socialização, e respetivos juízos internos. Consiste num processo de desenvolvimento contínuo que decorre ao longo de todo o ciclo vital, mas que de acordo com James Marcia surge de forma mais intensa ao longo do período de adolescência. Este processo de construção e reconstrução não é linear para todos os indivíduos. Em função dos diversos contextos, este processo de desenvolvimento pode assumir diferentes contornos, resultando daí diferentes formas de lidar com a realidade. Apoiadas nestes pressupostos e no sentido de melhor compreender o desenvolvimento da identidade do EU apresentamos a perspetiva de James Marcia dando especial relevo à influência do meio sobre a definição dos estatutos da identidade.

PALAVRAS-CHAVE: Estatutos de identidade, identidade pessoal.

ABSTRACT: Personal identity is considered as an individual construction that begins in childhood

and changes throughout life. It comes from a social interaction where external influences, resulting from the socialization process, and respective internal judgments are involved. It consists of a process of continuous development that takes place throughout the life cycle, but which, according to James Marcia, appears more intensely during adolescence. This process of construction and reconstruction is not linear for all individuals. Depending on the different contexts, this development process can assume different contours, resulting in different ways of dealing with reality. Based on these assumptions and in order to better understand the development of the identity of the I, we present James Marcia's perspective, giving special emphasis to the influence of the medium on the definition of identity statutes.

KEYWORDS: Identity status, personal identity.

1 | INTRODUÇÃO

A identidade corresponde ao carácter do que é único, ao conteúdo que distingue um ser de qualquer outro. É o resultado da história passada do indivíduo, mas também é o reflexo das suas aspirações e projetos de vida. Este percurso futuro está dependente das realidades das ações dos sujeitos e das interações relacionais que as acompanham, mas também do conteúdo subjetivo do indivíduo, que condiciona as potencialidades de cada oportunidade nesses sistemas.

A identidade é uma construção de

princípios, por vezes contraditórios como: sentido de continuidade, coerência, unicidade, diversidade, realização de si, conformismo e diferenciação (Dubar, 1997).

No sentido de facilitar a compreensão do desenvolvimento da identidade do EU, e de contextualizar os respetivos conceitos, apresentamos a perspetiva de James Marcia, uma das pioneiras do estudo desta temática.

2 | ERIK ERIKSON - UMA INSPIRAÇÃO

Erikson (1976; 1983) conceptualiza e define a identidade de uma forma interdisciplinar em que a construção biológica, a organização pessoal da experiência e o meio cultural dão significado, forma e continuidade à existência do indivíduo. Situa o desenvolvimento do indivíduo num contexto social dando ênfase ao facto de ocorrer na interação com os pais, a família, as instituições sociais e uma cultura num momento histórico particular. Esta teoria psicossocial de Erikson, não tem, no entanto, uma metodologia explicativa de investigação e os seus conceitos teóricos derivam da reflexão sobre a prática clínica.

Este autor apresenta um esquema de desenvolvimento numa sequência fixa de oito estádios, cada um correspondendo a um período cronológico específico e envolve a aquisição de um estilo consistente de organização da experiência, de reestruturação da identidade desde a infância e da incorporação de novos papéis oferecidos pela sociedade.

ESTÁDIOS	CRISE PSICOSSOCIAL
Infância	Confiança/Desconfiança
Infância Inicial	Autonomia/Vergonha - Dúvida
Idade pré-escolar	Iniciativa/Culpa
Idade Escolar	Indústria/Inferioridade
Adolescência	Identidade/Confusão de Identidade
Adulto Jovem	Intimidade/Isolamento
Adulto	Generatividade/Estagnação
Idade Adulta Tardia	Integridade/Desesperança

QUADRO 1 – Crises Psicossociais nos Oito Estádios de Vida

Fonte: Adaptado Abreu (2005)

Cada um destes estádios é caracterizado por um dilema particular em que o indivíduo desenvolve atitudes básicas que contribuem para o seu desenvolvimento psicossocial. Estas atitudes básicas surgem em cada estágio como orientações polares, isto é, o indivíduo pode emergir de cada um deles com um sentido de si próprio reforçado ou debilitado. Estas orientações polares são conflitos nucleares, ou seja, momentos de crise e de (re)síntese ativa do Eu, em que o indivíduo está perante soluções contraditórias, que implicam tomada de decisão, cuja natureza depende do balanço de vários fatores de

desenvolvimento (maturidade cognitiva, crescimento físico, ...). Estas orientações polares não significam que uma exclui a outra, mas que em cada estágio se verifica uma dialética entre ambas, isto é, o resultado será a síntese do polo negativo e positivo de cada estágio.

Sendo a teoria de Erikson organizada em estágios, não é, contudo, uma teoria estrutural, isto é, a emergência de um estágio é independente da resolução com sucesso do estágio anterior. A qualidade da resolução está, no entanto, dependente do vivenciado nos estágios precedentes.

A construção da identidade é um processo contínuo desde a infância até ao fim da vida, no entanto, ocorre fundamentalmente, no período da adolescência. A tarefa por excelência do adolescente é a construção da sua identidade. O adolescente preocupa-se com a procura de uma definição de si próprio, o que é, o que quer ser e fazer, qual o seu papel e função no mundo. Quais os seus projetos para o futuro, isto é, tenta dar um significado coerente à sua vida integrando as suas experiências passadas e presentes e procurando um sentido para o futuro.

Porque a identidade psicossocial serve simultaneamente duas funções, a tarefa do adolescente é duplamente complexa. Por um lado, o adolescente tem que possuir um desenvolvimento psicológico adequado à realização desta tarefa, por outro, a construção da sua identidade tem que ser realista e adaptada à sociedade onde está inserido, em constante mudança.

Para este autor a adolescência é considerada um momento decisivo no desenvolvimento da identidade na medida em que é um período de grande vulnerabilidade. É neste estágio que o indivíduo se confronta com a maturação genital, a incerteza de papéis a assumir na entrada no mundo adulto, a preocupação com o que possa parecer aos olhos dos outros e a busca de um novo sentido de unidade e de continuidade.

A sociedade facilita ao adolescente um período de moratória que lhe permite lidar com estes problemas. Dá-lhe um período de espera ou melhor, de permissividade seletiva para investimentos adultos. No entanto, convém realçar que, esta moratória psicossocial, permitida pela sociedade, pode não ser o tempo que o indivíduo necessita para este trabalho de definição da sua identidade.

Se a pressão social para investimentos adultos é necessária, quando demasiado forte, pode obrigar o adolescente a optar precocemente ou, a escolher o caminho da confusão identitária.

O período de moratória é governado por instituições e estruturas sociais que podem facilitar ou inibir a experimentação de papéis. Segundo Erikson (1983) estas estruturas são chamadas de moratórias institucionalizadas, as quais fornecem ao jovem modos de socialização para ajudar a resolver a sua crise de identidade (rituais, aprendizagem escolar, ...).

As características de crise, isto é, o seu aparecimento, a duração e severidade, variam em função dos fatores individuais (forma como elementos anteriores de identidade

foram resolvidos), sociais (práticas educativas, identificação aos pais), históricos e económicos.

Na sociedade ocidental atual, o período de moratória é cada vez mais longo, tornando o adolescente mais dependente, por mais tempo. Este facto está relacionado com a necessidade de realizar uma aprendizagem mais especializada, para a sobrevivência num mundo tecnológico e de retardar a entrada na sua vida profissional e no mundo do adulto. Os adolescentes tornam-se adultos independentes e autónomos cada vez mais tarde.

Para Erikson (1976; 1983), a confusão da identidade não é senão a manifestação de incapacidade do indivíduo em mobilizar a sua energia interior para a construção da sua identidade. Esta confusão pode ser verificada na sobreposição de imagens de si próprio, de papéis e oportunidades contraditórias.

A confusão identitária pode estar relacionada com a não resolução de um qualquer estágio anterior.

3 | A IDENTIDADE DO EU

Baseado nos conceitos de Erikson, Marcia considerou a existência quatro estatutos de identidade, os quais representam diferentes formas de lidar com tarefa psicossocial. Para os definir considerou a presença ou ausência de exploração e de investimento em oito áreas específicas: política, religião, ocupação, orientação de valores, amizade, família, relações íntimas e papéis sexuais.

Relativamente às dimensões referidas, o autor apresenta a seguinte caracterização:

A **dimensão exploração** refere-se ao questionar ativo para tomar decisões e atingir objetivos. Um indivíduo em exploração, evidência uma atividade dirigida no sentido de recolher informação necessária à tomada de decisão; procura um conhecimento suficiente do conteúdo das alternativas existentes e das suas ramificações. Nesta dimensão são considerados três momentos: em exploração, após exploração e ausência de exploração.

A **dimensão investimento** implica, por um lado, escolhas relativamente firmes, por outro, ações dirigidas para as implementar, tendo assim, aspetos internos e externos. Pode estar presente ou ausente, consoante existam ou não escolhas firmes, bem como, a respetiva implementação.

Para se poder dizer que há investimento, não basta apenas a verbalização de ideias socialmente apropriadas; é preciso que haja uma influência direta na vida do indivíduo e uma preparação para papéis futuros consistentes, com objetivos e valores anteriormente definidos.

Esta dimensão, não se refere apenas ao aqui e agora, mas fornece um mecanismo de integração do passado com o presente e do presente com o futuro. Isto não significa que os vários elementos de identidade continuam imutáveis, mas que existe um sentido de

continuidade e projeção no futuro.

Em função das dimensões apresentadas anteriormente, James Márcia definiu quatro modos de estar perante a tarefa da identidade.

Investimento	Exploração		
		Ausente	Presente
	Ausente	Identidade Difusa	Moratória
	Presente	Identidade Outorgada	Identidade Construída

QUADRO 2 – Definição dos Estatutos em Função das Dimensões Exploração e Investimento

Identidade Difusa – Incluem-se neste estatuto pessoas que não têm qualquer investimento, nem passaram por qualquer período de exploração (crise), ou se algumas questões foram levantadas, não tiveram capacidade de as resolver e por isso as abandonaram.

Identidade Outorgada – Incluem-se neste estatuto pessoas que não passaram nem estão a passar um período de exploração, mas têm, no entanto, investimento que normalmente é o reflexo de escolhas e projetos de outras figuras significativas ou de autoridade. Os indivíduos aceitam, sem questionar o seu leque limitado de alternativas, pois procurar outras, criaria uma situação de conflito com essas figuras de identificação.

Moratória – Incluem-se neste estatuto pessoas que estão a viver um período de exploração (crise) de alternativas para tomar decisões. São sensíveis, ansiosos, flexíveis, vacilantes, emocionalmente instáveis. Respondem alternadamente com otimismo e pessimismo, evidenciam frustração e incerteza.

Identidade construída – Incluem-se neste estatuto pessoas que passaram por um período de exploração e realizaram investimentos relativamente firmes, construindo a sua identidade pessoal. Estes refletem sentimentos de confiança, estabilidade, otimismo em relação ao futuro e consciência das dificuldades de implementação dos elementos de identidade escolhidos.

Marcia, nos seus vários estudos constatou que nos níveis etários e de escolaridade mais baixos (13-14 anos), os estatutos de “*identidade difusa*” e de “*identidade outorgada*” são mais frequentes. Porém, com o evoluir da idade e escolaridade, a frequência destes estatutos diminui e aumenta o número de sujeitos que constroem a sua identidade ou estão num período de exploração (Marcia, 1980; 1986; Kroger et al 2010, Hearn et al 2011, Josselson & Marcia, 2012).

Ou seja, parece existir um certo paralelismo entre os estatutos da identidade apresentados na teoria de James Marcia e o ciclo de vida. Ou seja, é frequente até à infância o indivíduo terá uma “*identidade Difusa*”, na medida em que não há qualquer delinear de objetivos, valores ou crenças, em algum domínio significativo para a autodefinição.

Conforme os conhecimentos vão aumentando uma seleção começa a surgir. Por exemplo, uma criança é capaz de ter conhecimentos de diferentes papéis profissionais, ainda que limitados, e de antecipar uma ideia de um papel futuro. Na área religiosa, por exemplo, a criança começa desde muito cedo a incorporar as crenças dos pais, que dificilmente consegue pôr em causa. É com este tipo de investimentos outorgados que a criança entra na adolescência.

A construção da identidade só tem início quando o indivíduo é capaz de tomar decisões acerca do que quer ser, em que grupo quer estar inserido, em que acreditar, que valores definir, que direção profissional seguir. Neste contexto, a maioria dos indivíduos tem uma identidade, mas não tem uma identidade autoconstruída.

Embora os percursos da identidade existam nos estádios de desenvolvimento anteriores, a adolescência é o ponto fulcral e talvez o período crítico para a formação plena da primeira (não a última) configuração da identidade.

É um período de (re)estruturação e de (re)integração dos aspetos da personalidade desintegradas no período anterior, em que surge a primeira configuração de identidade. Em relação a qualquer domínio da identidade, o adolescente possui agora um conhecimento maior e mais realista. Embora o acesso a alternativas, assim como a sua implementação, seja ainda limitado por restrições familiares e comunitárias, alguns adolescentes fazem já investimentos firmes e autodeterminados (*"identidade construída"*). Outros adolescentes permanecem (des)estruturados e sem direção não sentindo necessidade de autodefinição (*"identidade difusa"*).

Porem, é no período final da adolescência (18-22 anos) que se dá a verdadeira consolidação da identidade inicial. O jovem, particularmente o que frequenta o Ensino Superior, encontra um contexto facilitador de exploração e experimentação, é confrontado com uma informação mais diversificada, sofre menos pressões sociais porque, e não só, muitas vezes está longe dos pais e, portanto, da sua influência direta. Neste contexto, há indivíduos capazes de explorar (*"moratória"*) e de tomar decisões em domínios significativos da identidade (*"identidade construída"*), enquanto outros permanecem vinculados às expectativas parenterais (*"outorgada"*) ou sem direção (*"identidade difusa"*) (Marcia, 1980; 1986; Kroger et al 2010, Hearn et al 2011, Josselson & Marcia, 2012).

O tipo de resposta encontrada, que permita abertura à exploração vai dar início a períodos subsequentes de desequilíbrio, crises de identidade e de resolução.

4 | UM OUTRO "OLHAR" ...

Vários autores se têm debruçado sobre o processo em termos de movimento de um estatuto para outro. Esta linha de raciocínio está ligada à ideia de que os estatutos podem ser ordenados num contínuo desde *"identidade difusa"* até *"identidade construída"* passando por *"identidade outorgada"* e por *"moratória"*. Este contínuo representa diferenças ao nível

do desenvolvimento do “Eu” e, portanto, a passagem de níveis baixos (*“identidade difusa”* e *“identidade outorgada”*) para níveis elevados (*“moratória”* e *“identidade construída”*) pode ser interpretada como um progressivo desenvolvimento.

De qualquer forma, independentemente do critério utilizado, os estatutos não são produtos estáticos, mas estão em contínua mudança, o que aliás tem sido demonstrado através de diferentes estudos nomeadamente os realizados por Kroger, Martinussen & Marcia (2010), Waterman (2007), Berzonsky (2000), entre outros.

Atualmente tem sido questionada a ideia de que os estatutos definem um contínuo em que o estatuto de *“identidade construída”* seria o ponto mais alto e, portanto, o ideal. De facto, a questão é complexa, na medida em que Marcia nas primeiras publicações (1966; 1967) referia essa continuidade, o que já não acontece em publicações mais recentes (1980; 1986; 1989; 2001; 2002), Kroger et al (2010). Quando Marcia refere, em diferentes artigos e comunicações, que não podemos considerar que ter *“identidade construída”* é melhor do que *“outorgada”*, mas que podemos apenas dizer que são formas, estilos diferentes de lidar com a identidade, parece claro que não considera os estatutos de identidade como um contínuo do mais fraco para o mais forte.

Se de um contínuo ou de um processo linear se tratasse, não seria possível a passagem do estatuto de *“identidade construída”* ao estatuto *“moratória”* sem que isso fosse considerado regressão. A tendência simplista de considerar o estatuto de *“identidade construída”* como o “melhor” leva a interpretações erradas, de que só uma minoria pode atingir este nível.

Não atingir os estatutos de *“moratória”* e/ou *“identidade construída”* na juventude, não quer dizer necessariamente que, a identidade não será jamais construída (Marcia, 1980; 1986; Kroger et al 2010, Hearn et al 2011, Josselson & Marcia, 2012).

Há inúmeros acontecimentos ao longo do ciclo vital que podem produzir uma crise de identidade. Contudo, quanto mais avançado na idade, mais difícil é sair da posição de *“identidade outorgada”*, na medida em que não há muito apoio social para uma crise de identidade aos 40 anos, em que o indivíduo tem de ter em conta as condições internas (estima de si próprio) e as condições externas (expectativas sociais de como o indivíduo se deverá comportar e ser) (Marcia, 1980; 1986; Kroger et al 2010, Hearn et al 2011, Josselson & Marcia, 2012).

A possibilidade de construção da identidade também existe para o indivíduo em *“identidade difusa”*, especialmente se encontra uma relação que lhe forneça os apoios de autoafirmação que estiveram ausentes na relação com os pais. No entanto, será mais uma *“identidade outorgada”* do que uma *“identidade construída”*, isto é, alguém com *“identidade difusa”* na juventude poderá ser um indivíduo com uma *“identidade outorgada”* num período mais tardio (Marcia, 1980; 1986; Kroger et al 2010, Hearn et al 2011, Josselson & Marcia, 2012).

Reis (2016), que desenvolveu um estudo com estudantes do Curso de Licenciatura

em Enfermagem, em contexto clínico hospitalar, percebeu que os estatutos da identidade são fortemente condicionados pelas experiências e vivências clínicas e que um suporte adequado favorece a construção identitária.

5 | NOTA CONCLUSIVA

Esta pesquisa teve como objetivo compreender o desenvolvimento da identidade do EU de acordo com a perspectiva de James Marcia. Fica clara que a mesma resultou de uma forte influência da teoria psicossocial, de Eric Erikson. Para estes autores a identidade é vista como uma construção que tem início na infância e se transforma ao longo da vida.

REFERÊNCIAS

Abreu, M. (2005). Identidades das grávidas Adolescentes: Integração do Sistema Familiar e das Perspetivas individuais de desenvolvimento (Tese de doutoramento não publicada). Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto.

Berzonsky, M., (2000). Cognitive Processes and Identity Formation: The Mediating of Identity Processing Style. *Psychologia Rozwojowa*, 15 (4), S.13-27.

Costa, E. (1991). Contextos Sociais de Vida e Desenvolvimento dos Estatutos da Identidade. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica.

Dubar, C. (1997). A socialização. Construção das identidades Sociais e Profissionais. Porto: Porto Editora.

Erikson, E. (1976). Infância e Sociedade (2ª Ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores. Erikson, E. (1983). Identity: Youth and Crisis. London: Faber and Faber.

Erikson, E. (1994). Insight and Responsibility. London: W.W. Norton & Company. Erikson, E. (1998). O Ciclo de Vida Completo. Porto Alegre: Artmed.

Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal Of Adolescence*, 33(5), 683- 698. doi:10.1016/j.adolescence.2009.11.002

Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 3(5), 551-558. doi:10.1037/h0023281

Marcia, J. E. (1967). Ego identity status: relationship to change in self-esteem, 'general maladjustment,' and authoritarianism. *Journal Of Personality*, 35(1), 118-133. doi:10.1111/1467-6494.ep8934593

Marcia, J. E. (1976). Identity Six Years After: A Follow-up Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 5(2), 145-160.

Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In Adelson, J., Wiley, & Sons (Eds.), *Handbook of Adolescence Psychology* (pp. 159-187). New York: Wiles & Sons.

Marcia, J. E. (1983). Some directions for the investigation of ego development in early adolescence. *The Journal Of Early Adolescence*, 3(3), 215-223. doi:10.1177/0272431683033004

Marcia, J. E. (1986). Clinical implications of the identity status approach within psychosocial development theory. *Cadernos de Consulta de Psicológica*, 2, 23-24.

Marcia, J. E. (1989). Identity and intervention. *Journal Of Adolescence*, 12(4), 401-410. doi:10.1016/0140-1971(89)90063-8

Marcia, J. E. (2001). A Commentary on Seth Schwartz's Review of Identity Theory and Research. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 1(1), 59-65. doi: 10.1207/S1532706XMARCIA

Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 2(1), 7-28. doi:10.1207/S1532706XID0201_02

Hearn, S. Saulnier, G. Strayer, J. Marcia, J. E. (2011). Between Integrity and Despair: Toward Construct Validation of Erikson's Eighth Stage. *Journal of Adult Development* 19(1):1-20. doi: 10.1007/s10804-011-9126-y

Josselson, R. Marcia, J. E. (2012). Eriksonian Personality Research and Its Implications for Psychotherapy. *Journal of Personality* 81 (6), 617-629. doi: 10.1111/jopy.12014

Reis, L (2016). *Relação Supervisiva e Desenvolvimento da Identidade Profissional: Acompanhamento das práticas clínicas dos Estudantes de Enfermagem* (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Aveiro, Aveiro.

Waterman, A. (2007). Doing Well: the relationship of identity status to three conceptions of well-being. *Identity: An International Journal of the theory and Research*, 7(4) 289- 307

CAPÍTULO 7

INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Data de aceite: 01/06/2022

Isabela Leonizia Ostorero de Araújo

Jéssica Souza Santos

Vivian Araújo

RESUMO: Introdução: Existem muitas práticas parentais utilizadas pelos pais ou responsáveis das crianças e muitas delas, especificamente as punitivas, podem trazer danos para o desenvolvimento infantil no âmbito psicológico, emocional e comportamental. **Objetivo:** Analisar na literatura produções sobre quais são as consequências causadas pelas práticas parentais punitivas no aspecto psicológico da criança, e como isso interfere no seu desenvolvimento emocional. **Método:** Revisão sistemática de Literatura nas bases de dados SciELO, Lilacs, PubMed, PePSIC, Google Acadêmico, *Dynamed* e *ScienceDirect*, de artigos publicados entre 2010 a 2020. **Resultados e discussão:** Foram incluídos 20 artigos para leitura, bem como foi definido 6 categorias onde mostra que são diversificadas as práticas parentais, enfatizando que aquelas que são de cunho punitivo podem afetar o desenvolvimento infantil apresentando prejuízos psicológicos e emocionais na criança. **Considerações finais:** É relevante considerar a escolha de práticas parentais que contribuem para um desenvolvimento infantil saudável e eliminar a prática de educação punitiva que desenvolve prejuízos para a criança, portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de

novos estudos realizados sobre esse tema por psicólogos para agregar a literatura existente.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Infantil; Relação Pais e Filhos; Práticas Parentais; Parentalidade Positiva.

INFLUENCE OF PARENTING PRACTICES ON CHILD DEVELOPMENT

ABSTRACT: Introduction: There are many parenting practices used by parents or guardians of children, and many of them, specifically punitive ones, can harm children's development in the psychological, emotional and behavioral realms. Objective: To analyze in the literature productions about what are the consequences caused by punitive parental practices in the psychological aspect of the child, and how it interferes in their emotional development. Method: Systematic literature review in the SciELO, Lilacs, PubMed, PePSIC, Google Scholar, Dynamed and ScienceDirect databases, of articles published between 2010 and 2020. Results and discussion: 20 articles were included for reading, and 6 categories were defined where it shows that parental practices are diversified, emphasizing that those that are of a punitive nature can affect child development with psychological and emotional losses in the child. Final considerations: It is relevant to consider the choice of parenting practices that contribute to a healthy child development and eliminate the practice of punitive education that develops losses for the child, therefore, it is necessary to develop new studies on this topic by psychologists to aggregate the existing literature.

KEYWORDS: Child Development; Parents and Children Relationship; Parenting Practices; Positive parenting.

INTRODUÇÃO

A atual pesquisa possui como foco a investigação das consequências que as práticas parentais punitivas influem no desenvolvimento infantil, tendo como foco questões psicológicas, considerando que os cuidadores principais da criança exercem um papel extremamente relevante em sua constituição como indivíduo.

Ratifica-se que as experiências vivenciadas durante a infância são de suma importância para a formação do sujeito, exercendo influência em fases posteriores, considerando a construção de sua autoestima, a maneira que se relaciona com ele mesmo e com os outros, bem como as estratégias que o sujeito desenvolve para lidar com conflitos e com seus próprios sentimentos. Salienta-se, através desse trabalho, o fato de que o papel dos pais é fundamental para que a criança desenvolva inteligência emocional, e a maneira que determinadas práticas parentais contribuem para que isso ocorra de forma saudável ou não.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Farber (2009) apud Schmidt, Staudt, & Wagner (2016) afirma que a infância tem um curto período no desenvolvimento humano de forma geral, porém possui uma importância significativa no decorrer da vida do sujeito. Os primeiros anos constituem uma janela de possibilidades para que haja a promoção de saúde, por isso o cuidado e bem-estar que a criança recebe têm relação direta com benefícios obtidos a longo prazo (Gullifors *et al.*, 2015 apud Schmidt, *et al.*, 2016). Nessa fase, o ambiente familiar possui um papel central na vida da criança, e interações disfuncionais neste contexto são considerados fatores de risco para seu desenvolvimento. Em relação a família, estudos ratificam a correlação entre a parentalidade e a manifestação comportamental na infância.

Estudos apontam que nos primeiros anos de vida, o cérebro da criança tem muito potencial para aprender, dessa forma, os pais possuem a oportunidade de otimizar o desenvolvimento da criança e promover saúde (Cprek *et al.*, 2015, Farber, 2009, Lopes e Dixe, 2012). As intervenções realizadas precocemente possuem relação com a prevenção de maus-tratos, reduzindo assim os riscos de problemas de comportamento, e outros relacionados a diversas situações negativas advindas desse contexto.

PRÁTICAS PARENTAIS

O conceito de práticas parentais é definido pela relação entre pais e filhos. Está ligado ao processo de cuidado dos pais, podendo ser positivas ou negativas. As negativas

se caracterizam por castigos físicos e negligência, podendo afetar as competências emocionais e sociais da criança. As positivas contribuem para o bem-estar emocional, pró-social, desenvolvimento de habilidades, competência de enfrentamento para as crianças e maior senso de eficácia para os pais (Schmidt *et al.*, 2016 apud Guisso *et al.*, 2019).

De acordo com (Gomide 2004 apud Olga *et al.*, 2013) às práticas parentais podem ser caracterizadas como as atitudes dos pais com um objetivo educativo, e o conjunto delas são denominados estilos parentais. Elas possuem uma função de extrema importância para o desenvolvimento infantil, pois as primeiras interações pais-filhos proporcionam a aquisição de repertórios comportamentais das crianças.

É descrito por (Gomide 2004 apud Olga *et al.*, 2013) sete práticas educativas parentais. As positivas são: monitoria positiva, que é a atenção localizada na criança e acompanhar suas atividades, e o comportamento moral, definido como o ensino de valores moralmente aceitos. Em contrapartida, as negativas podem ser definidas por: Negligência, sendo a ausência de atenção e afeto; Abuso físico, sendo castigo físico, chantagem e ameaça; Punição inconsciente, em que o humor dos pais é usado como medida para punir ou reforçar o comportamento; e a Monitoria negativa, definido como o excesso de regras, resultando no não cumprimento das mesmas.

Sobre o mesmo assunto, Schmidt, *et al.* (2016) ratificam que quando os pais exercem seu papel como agentes de socialização, utilizam técnicas e estratégias, que são as práticas parentais. As positivas são caracterizadas pelo processo de engajamento dos pais no desenvolvimento do filho, tendo uma ênfase na comunicação, expressão de afetos e resolução de conflitos por meio de estratégias construtivas. As negativas associam-se à falta de habilidades sociais e emocionais ao longo de sua trajetória. Asscher *et al.*, 2008, Coelho, & Murta, 2007). A escolha das práticas parentais está de acordo com as características de cada criança e com as crenças e valores que os pais adquiriram (Marin *et al.*, 2011). As interações conjugais e coparentais tendem a influenciar suas próprias práticas como pais, assim como a forma que viveram o cuidado em sua infância (Romero, 2015). A relação entre o desenvolvimento saudável da criança e as práticas parentais positivas possuem evidências em diferentes culturas (Morrill *et al.*, 2016).

Baumrind 1966 apud Macarini (2010) realizou um estudo que identificou três modelos de estilos parentais: autoritário, que é caracterizado por exercer controle, imposição de regras e pouco apoio à criança; o permissivo, que possui pouco controle e exigência e apoio forte; e o autoritativo, que existe controle e apoio, com incentivo à autonomia e regras fixas. É descrito um quarto modelo não envolvido, em que a negligência está presente, bem como a indiferença por parte dos pais.

FIGURAS PARENTAIS E A EXISTÊNCIA DE CONFLITOS

Os autores Villares, Auxiliadora & Melchiori (2010), descrevem que as figuras

parentais são os primeiros modelos de comportamento para os filhos. A vivência e observação de conflitos, principalmente quando ocorre violência física, pode favorecer a reprodução de comportamentos agressivos entre outras crianças, como na escola e outros ambientes sociais, podendo expor a uma intensa fonte de estresse, o que contribui para o comportamento agressivo ou retração como resposta às situações vivenciadas. Especificamente crianças que são constantemente expostas a esses episódios sofrem emocionalmente, por muitas vezes não compreenderem os conflitos e em outros se sentem responsáveis pelas brigas dos pais.

A existência dos conflitos familiares influencia o comportamento infantil de maneira negativa, corroborando para o aumento de problemas, como também parece provocar o aumento de estados de ansiedade e depressão. Conflito que envolve presença excessiva de críticas entre os membros familiares, tentar solucionar os problemas existentes por meio de brigas, atos de zombarias e desentendimentos são problemas existentes no núcleo familiar que não favorecem bons comportamentos para as crianças (Martins, Marcelino & Gusmão, 2013).

INFLUÊNCIA DO CONTEXTO FAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Macarini *et al.* (2010) descreve que foi organizada uma pesquisa por Darling & Steinberg (1993), em que buscou-se entender as consequências da parentalidade no desenvolvimento infantil. A partir disso, foi proposto pelos autores que para compreender a forma que os componentes do estilo parental influem no desenvolvimento infantil, é necessário ter uma visão a respeito do contexto familiar, indo além da análise de influência imediata, mas considerando a cultura, a classe social e a composição familiar. As crenças dos pais são aspectos de suma relevância para o estilo parental adotado, pois são valores e metas que eles possuem sobre os filhos. Ratifica-se que não há possibilidade de afirmar que determinadas práticas e estilos são melhores que outros sem levar em conta a inserção do contexto cultural e das características ecológicas (condições físicas e sociais) na família.

A pesquisa realizada por Olga *et al.* (2013) apresenta que na avaliação da amostra, foi considerado as seguintes categorias: família nuclear e “outros”, sendo mães que moram com sua família de origem e pessoas vivendo com a família monoparental ou nuclear. Os dados obtidos apontam que mães que fazem parte da família nuclear praticam menos a monitoria positiva em comparação a outras configurações familiares. A respeito das práticas parentais negativas, as mães de família nuclear obtiveram um resultado maior em relação a outras configurações. O autor levanta a hipótese da mãe que faz parte de “outras configurações” contem com maior rede de apoio para exercer práticas parentais positivas.

PRÁTICAS PARENTAIS E A RELAÇÃO COM A AUTOESTIMA

Os autores Weber, Stasiak & Brandenburg, (2003) apud Schavarem & Toni (2019) relatam que a autoestima é identificada por meio da visão que a pessoa tem de si, de suas capacidades, valor e sucesso, ela pode ser desenvolvida através das experiências vivenciadas por cada pessoa, podendo ser positiva ou negativa. As práticas educativas e os estilos parentais estão ligados diretamente com o desenvolvimento da autoestima no período da infância e adolescência. (Weber *et al.*, 2003 apud Schavarem, & Toni, 2019).

Gomide (2006) apud Olga, (2013) relata que a criança que sofre de negligência parental, que consiste em desatenção, ausência ou falta de amor, de interação, de vínculo afetivo positivo e de demonstração de interesse costuma ser uma criança que sofre de insegurança, é uma criança frágil e pode se comportar de maneira agressiva ou apática e o desenvolvimento da sua autoestima é prejudicada quando ocorre a negligência.

Alvarenga *et al.* (2005) acrescentam nesse assunto ratificando que a prática educativa de negligência para com as crianças e adolescentes está relacionada com o desenvolvimento de insegurança e de sentimentos de baixa autoeficácia, que são fatores de risco para o surgimento de outros problemas de comportamento e dificuldades, principalmente desenvolvidos na escola. Outro aspecto que afeta diretamente a autoestima da criança é um ambiente autoritário, que não permite o diálogo e a flexibilidade, buscando controlar o comportamento das crianças com o uso de regras estabelecidas e geralmente absolutas.

A autoestima é um fator de grande importância para o desenvolvimento da criança para que ela seja capaz de possuir um melhor relacionamento com ela mesma e com as pessoas ao seu redor, bem como contribuir para que ela consiga desenvolver de maneira positiva as suas habilidades sociais. (Schavarem, *et al.*, 2019).

De acordo com um estudo realizado por Loss e Cassemiro (2010) em que foi analisado a ligação entre crenças autorreferenciadas, autoestima e crenças de controle, alguns pontos principais foram levantados que não contribuem para um bom desenvolvimento da autoestima, como a relação conjugal negativa, punições inadequadas e comunicação negativa, principalmente por parte das mães. Em contrapartida, as práticas parentais positivas corroboram para estabelecer sentimentos de competência, bom aproveitamento escolar e bem-estar.

Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar na literatura produções sobre quais são as consequências causadas pelas práticas parentais punitivas no aspecto psicológico da criança, e como isso interfere no seu desenvolvimento emocional, através de uma revisão sistemática, tendo em vista a deficiências que essas práticas ocasionam no processo de desenvolvimento infantil. Os objetivos específicos são: identificar quais as principais práticas punitivas utilizadas pelos pais. Identificar a reação da criança que vivencia as práticas punitivas. Verificar quais aspectos emocionais são

afetados em decorrência das práticas punitivas. Analisar a forma que as práticas punitivas afetam o comportamento da criança.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão sistemática de literatura, que segundo Sampaio e Mancini MC (2007) faz uso da literatura como fonte de dados para compreender sobre determinado tema. Sendo esta uma revisão esboçada para ser organizada, compreensível e passível de reprodução. Esse tipo de estudo serve para orientar o desenvolvimento de projetos, indicando novas direções para futuras investigações e identificando quais métodos de pesquisa foram usados em uma determinada área. As revisões sistemáticas são úteis para agregar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinada terapêutica/ intervenção, que podem proporcionar resultados contraditórios e/ou coincidentes, bem como identificar temas que precisam de destaque, auxiliando na orientação para futuras investigações.

A revisão sistemática da literatura foi realizada, sendo utilizada as seguintes bases de dado: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Library of Medicine* (PubMed), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), Google Acadêmico, *Dynamed* e *ScienceDirect*. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Desenvolvimento Infantil; Relação Pais e Filhos; Práticas Parentais; Parentalidade Positiva; Disciplina positiva e *Parenting Practices Children*. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2010 a 2020, artigos que tratem sobre práticas parentais, artigos que relatem as consequências das práticas parentais no desenvolvimento infantil, artigos de língua portuguesa e língua inglesa. Os critérios de exclusão foram: artigos que não entravam nos anos escolhidos de publicação, artigos que não relatavam as consequências das práticas parentais punitivas no desenvolvimento infantil, artigos que não possuíam a criança como foco.

Do total de 367 artigos encontrados na primeira busca, 85 foram escritos na língua inglesa, 2 foram duplicados, e para a análise submeteram-se 94 na língua portuguesa. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 20 artigos foram selecionados para compor o estudo. Tal resultado evidencia a pouca quantidade de literatura neste tema específico das influências das práticas parentais no desenvolvimento infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 20 artigos analisados para o estudo, a revisão de literatura, metodologia de intervenção e pesquisa de campo foram os métodos mais utilizados, sendo o primeiro feito usado em seis artigos, e os dos últimos, dois artigos cada fizeram o uso desses tipos de métodos. As outras metodologias usadas foram: Revisão integrativa; Estudo qualitativo

exploratório e Estudo de caso.

A palavra “parentalidade positiva” aparece em cinco dos títulos dos estudos selecionados; “parentalidade” mostrou-se em quatro artigos, “práticas parentais” em quatro, “práticas educativas” em três; “estilos parentais” em três, e um título não apresenta nenhuma das palavras citadas anteriormente.

Artigo	Título	Autor/Ano	Objetivos	Resultados
01	Práticas Educativas de mães de bebês: efeitos de um programa de intervenção.	Nogueira, Rodrigues, and Altafim (2013).	O presente artigo tem como foco as práticas parentais de mães de bebês, e a apresentação dos resultados de um programa de intervenção realizado com elas.	As práticas parentais vão mudando conforme a criança vai crescendo, porque a criança muda seu comportamento e os pais mudam a maneira de lidar com isso.
02	Das demandas ao dom: às crianças pais de seus pais.	Mello, Carneiro, and Magalhães (2015).	Compreender a experiência da criança que adota uma postura parental diante dos adultos importantes para o seu existir.	O esgotamento emocional é uma das fontes do sofrimento infantil de crianças que prematuramente se esforçam para representar a função parental no sistema familiar.
03	Estilos parentais e desenvolvimento das funções executivas: estudo com crianças de 3 a 6 anos.	Martins, León; and Seabra (2016).	Verificar as relações entre as práticas educativas dos pais e as funções executivas em crianças pré-escolares.	As funções executivas podem ser promovidas por meio das exposições as interações que são cognitivamente estimulantes, estas são promovidas pelo estímulo com o contato social.
04	A criança em foco: conversando sobre práticas parentais e estratégias de negociação.	Silva and Pereira. (2018).	Objetivou-se examinar, na perspectiva da criança, a ocorrência do protagonismo infantil em seu processo educativo.	As crianças conseguem interpretar o comportamento referente ao processo educativo e escolhem como agir diante das exigências dos pais conforme as punições que poderão enfrentar.
05	Relações entre práticas educativas parentais e rendimento acadêmico em crianças.	Toni and Hecaveí (2014).	Correlacionar práticas educativas parentais e rendi-escolar e comparar se estas são diferentes entre crianças com alto rendimento escolar e baixo rendimento escolar.	Os pais que demonstram ter uma boa relação com os filhos e possuem práticas educativas positivas, proporcionando um ambiente familiar confiável e afetivo para os filhos contribuem na formação de crianças com uma boa autoestima e autoconfiança que serão base para a formação de habilidades que irão contribuir para uma boa aprendizagem.

06	Interfaces entre família e <i>bullying</i> escolar: uma revisão sistemática.	Oliveira, Silva, Yoshinaga, and Silva (2015).	Objetivou-se conhecer e mapear a produção científica que evidencia relações entre o contexto familiar e o envolvimento em situações de <i>bullying</i> escolar, por meio de uma revisão sistemática da literatura	As práticas parentais punitivas, endurecidas, castigos físicos ou mesmo medidas disciplinares severas são consideradas pela literatura ineficazes e estão associadas ao envolvimento em situações de bullying por estudantes.
07	Práticas educativas parentais e repertório comportamental infantil: comparando crianças diferenciadas pelo comportamento.	Silva and Loureiro (2011).	Comparar práticas educativas parentais e comportamentos de crianças de um grupo de crianças considerado clínico (com problema de comportamento), a um grupo não clínico (sem problema de comportamento), tendo como fonte de informações as mães.	Foi levantada a hipótese que as práticas parentais negativas fazem parte das práticas educativas das famílias independentemente se as crianças têm problemas de comportamento ou não e que quando se tem estratégias de comunicação de afeto parecem funcionar como fatores de proteção contra as práticas parentais negativas.
08	Desenvolvimento da empatia em crianças: a influência dos estilos parentais.	Justo, Carvalho, and Kristensen (2014).	Explorar os fatores internos e externos que influenciam o desenvolvimento da empatia, enfocando principalmente os estilos parentais e o relacionamento entre pais e filho.	As práticas parentais isoladas não alcançam o objetivo de desenvolver empatia, é necessário um amadurecimento da criança para perceber que as pessoas sentem e pensam diferente delas. A relação entre pais e filho é multifatorial, o que sugere que o desenvolvimento da empatia não surge de apenas um aspecto.
09	Estilos parentais, inteligência emocional e o <i>enfant terrible</i> – relações, implicações e reflexões.	Paula (2012).	Responder à questão: de que forma influi o estilo/práticas parentais na aquisição de competências emocionais e sociais da criança/ adolescente?	A inteligência emocional se aprende e se desenvolve nas relações que ocorrem com os significantes, quando essa relação não é afetiva entre pais e filhos ela dificilmente irá se desenvolver de maneira saudável, então é necessário práticas parentais adequadas para beneficiar o desenvolvimento das competências emocionais e sociais.
10	Análise da relação entre práticas parentais e o autoconceito de pré-escolares.	Rocha, Ingberman and Breus (2011).	O objetivo deste estudo foi relacionar as práticas parentais com a formação do autoconceito em pré-escolares.	Práticas parentais reforçadoras como as de incentivo estão relacionadas na construção de um melhor autoconceito.
11	Assumir o desafio de uma parentalidade positiva: um programa de intervenção.	Pereira and Agostinho (2015).	Contribuir para o desenvolvimento de competências parentais; promover a autopercepção de competências parentais positivas, tendo como base a identificação das forças e recursos das famílias.	A exposição da criança a conflitos, violência, negligência, coerção ou a pouco envolvimento com os pais aumentam a vulnerabilidade a eventos ameaçadores externos ao contexto familiar, o que constitui fatores de risco para seu desenvolvimento.

12	Um programa da educação/ treino parental: parentalidade positiva: pais atentos, pais presentes.	Quingostas (2011).	Construir, implementar e avaliar o programa construído para uma população-alvo de nível socioeconômico carentiado e com diagnóstico de multiproblematia. Foi implementado enquanto intervenção comunitária recorrendo a uma metodologia de pré teste e pós-teste.	Os efeitos nas crianças da combinação de parentalidade deteriorada e desarmonia na conjugalidade são. Os impulsos agressivos dos pais fluem livremente, ficando os filhos sem o controle das funções protetoras, o que resulta em maus-tratos físicos que emergem com frequência sobre um fundo de abandono e falta de cuidados.
13	Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa.	Schmidt, Staudt, and Wagner (2016).	Conhecer e analisar as intervenções voltadas a promover práticas parentais positivas junto a pais de crianças, em situações de desenvolvimento normativo.	A participação no programa limitou os impactos negativos na disciplina e na monitoria positiva, bem como gerou melhorias cumulativas nas habilidades de resolução de conflitos e na expressão de afeto nas relações mãe-criança.
14	A importância da parentalidade positiva no processo de auto integração e de aprendizagem do ser humano.	Gervásio (2019).	Contribuir para a inclusão do tema da parentalidade positiva e dos direitos da criança na escola, complementando o currículo das crianças e o da formação dos professores e auxiliares de ensino, como prevenção.	Destaca-se o padrão de aprendizagem intergeracional, com a referência reiterada dos modelos, os pais. Acredita-se nas consequências resultantes de uma criação saudável, refletida nos filhos, possibilitando uma evolução desejada na qualidade das atitudes desses filhos quando futuros pais.
15	Parentalidade positiva: temas, contextos e práticas.	Mota (2015).	O objeto de estudo da Psicologia da educação como sendo os processos de mudança no desenvolvimento, da aprendizagem e socialização, não somente no processo ensino aprendizagem, mas também abrangendo a educação familiar da criança e do adolescente.	O que se passa na família pode afetar os progressos da criança na escola e o contrário também pode acontecer. Também a convenção dos direitos da criança dá real e especial importância à família em criar as condições para assegurar um desenvolvimento harmonioso das crianças.
16	Qualidade da parentalidade e bem-estar da criança.	Neves (2010).	Explorar o papel mediador de três variáveis da qualidade da parentalidade durante o período pré-escolar dos filhos, nomeadamente, o nível de generatividade, o estilo de interação familiar e o estrato socioeconômico dos pais.	Verifica-se que o nível de bem-estar subjetivo parental mais elevado se associa a um maior investimento no cuidado dos filhos na medida em que entre os pais que revelaram um maior. A relação entre o bem-estar subjetivo parental e o nível de ajustamento psicológico da criança percebido pelos pais não se revelou estatisticamente significativa.

17	Parentalidade positiva e parentalidade de risco: das crenças às práticas parentais.	Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010).	Existem diferentes termos conceituais e modelos teóricos para caracterizar e explicar o conjunto complexo de comportamentos exercidos por mães e pais em relação aos filhos. O objetivo da presente pesquisa foi identificar aspectos da produção acadêmica brasileira na área.	A forte relação verificada entre o que os pais fazem com os filhos e o desenvolvimento de comportamentos antissociais ou pró-sociais é um fator ligado aos estudos da área. As práticas parentais envolvem os valores da família, que afetam diretamente a qualidade do cuidado e o desenvolvimento infantil.
18	Parentalidade, adaptação e temperamento da criança: estudo com uma amostra clínica de crianças em idade escolar.	Pinheiro (2015).	Caracterizar a parentalidade em termos de práticas maternas e estratégias de hetero-regulação emocional, comparando os dois grupos clínicos relativamente a estas variáveis.	Observou-se uma associação estatisticamente significativa entre as práticas parentais e as estratégias de hetero-regulação emocional parental, verificam-se algumas associações estatisticamente significativas entre certas práticas parentais e certas dimensões do temperamento da criança. A disciplina inconsistente correlaciona-se de forma significativa e positiva com os problemas de comportamento.
19	A Importância da parentalidade no desenvolvimento cognitivo: uma revisão teórica.	Rubilar and Filippetti (2014).	Destacar a importância dos fatores contextuais, principalmente o papel da paternidade para o desenvolvimento cognitivo infantil.	Diversos estudos têm demonstrado que o uso de técnicas coercitivas (afirmação de poder e retirada do amor) está relacionado com a agressividade, comportamentos antissociais, problemas emocionais, e outras consequências negativas para o desenvolvimento.
20	A influência das práticas parentais no desenvolvimento da criança: uma revisão de literatura.	Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018).	Discutir, a partir de estudos empíricos, a diferença entre estilos e práticas parentais, explorando os tipos de técnicas que podem ser utilizados pelos pais e as suas consequências para o desenvolvimento da criança.	A punição corporal foi associada a obediência imediata. as consequências negativas das práticas baseadas na afirmação de poder são muito maiores do que as consequências positivas para a criança.

Tabela 1: Artigos escolhidos para análise com seus respectivos autores, objetivos e resultados.

Através da análise de cada conceito apresentado em cada artigo, foi possível criar seis categorias distintas, apresentados na tabela 2 a seguir:

Categorias	Artigo/ Autor(es) citado(s)
Autoconceito	Artigo 02/Mello, Carneiro, and Magalhães (2015). Artigo 05/Toni and Hecavei (2014). Artigo 10/Rocha, Ingberman and Breus (2011).
Contexto Familiar	Artigo 01/Nogueira, Rodrigues, and Altafim (2013). Artigo 02/Mello, Carneiro, and Magalhães (2015). Artigo 11/Pereira and Agostinho (2015). Artigo 15/Mota (2015). Artigo 16/Neves (2010). Artigo 17/Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010).
Práticas Coercitivas	Artigo 04/Silva and Pereira. (2018). Artigo 06/Oliveira, Silva, Yoshinaga, and Silva (2015). Artigo 12/Quingostas (2011). Artigo 17/Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010). Artigo 18/Pinheiro (2015). Artigo 19/Rubilar and Filippetti (2014). Artigo 20/Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018). Artigo 11/ Pereira and Agostinho (2015).
Práticas Parentais Positivas	Artigo 04/Silva and Pereira. (2018). Artigo 06/Oliveira, Silva, Yoshinaga, and Silva (2015). Artigo 07/Silva and Loureiro (2011). Artigo 08/Justo, Carvalho, and Kristensen (2014). Artigo 13/Schmidt, Staudt, and Wagner (2016). Artigo 14/ Gervásio (2019). Artigo 15/Mota (2015). Artigo 16/Neves (2010). Artigo 11/Pereira and Agostinho (2015). Artigo 19/Rubilar and Filippetti (2014). Artigo 20/Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018).
Punição Física	Artigo 19/Rubilar and Filippetti (2014). Artigo 20/Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018).
Negligência	Artigo 02/Mello, Carneiro, and Magalhães (2015). Artigo 03/ Martins, León; and Seabra (2016). Artigo 09/Paula (2012). Artigo 11/Pereira and Agostinho (2015). Artigo 20 Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018).

Tabela 2: Principais categorias apresentadas nos artigos com a(s) referência(s) do(s) autor(es).

CONTEXTO FAMILIAR

Neves (2010) sugere que o investimento parental baixo se associa com um nível de desajustamento elevado, e vice-versa, e que os pais possuem dificuldades para desenvolver estratégias para lidar com seus filhos, concordando com o que é exposto por Pereira and Agostinho (2015), em que o baixo envolvimento com os pais tende a aumentar a vulnerabilidade a eventos ameaçadores externos ao ambiente familiar, sendo considerado um fator de risco. Nogueira, Rodrigues, and Altafim (2013) relaciona que a criança vai crescendo e interagindo com o ambiente e os pais que não possuem uma boa interação com seus filhos mudam a maneira de lidar com as crianças podendo fazer escolhas não assertivas no método de educação nesse processo de mudanças.

Dados obtidos por Mota (2015) apontam que o que ocorre no ambiente familiar pode

afetar a criança em outros ambientes, bem como o contrário, ratificando a importância da família no desenvolvimento infantil, responsabilizando-os por gerir os comportamentos de forma positiva. Nesse contexto, Mello, Carneiro, and Magalhães (2015) trazem que quando a criança vive em um ambiente em que ela se sente responsável pelo seu próprio cuidado, gera certo esgotamento emocional, e essa inversão na estrutura familiar caracteriza-se como um risco para a saúde psíquica da criança. Tais constatações corroboram com Gullifors *et al.* (2015) apud Schmidt *et al.* (2016), que aponta que o ambiente familiar possui um papel central na vida da criança, e interações disfuncionais neste contexto são considerados fatores de risco para seu desenvolvimento.

Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010) descrevem que as práticas parentais se baseiam nos valores da família e o sistema de crença, o que está diretamente ligado com a qualidade do cuidado e o desenvolvimento infantil, e isso concorda com Gullifors *et al.* (2015) apud Schmidt *et al.* (2016), que descreve que há uma correlação entre a parentalidade e a manifestação comportamental na infância.

NEGLIGÊNCIA

A negligência é descrita como um quarto modelo parental, de acordo com Baumrind (1966) apud Macarini, (2010). Paula (2012) destaca que práticas disciplinares utilizadas na educação das crianças como a negligência em que os pais ignoram, exercem uma disciplina rigorosa e não tem uma boa relação comunicativa e afetuosa com os filhos são prejudiciais para o desenvolvimento das competências emocionais e sociais das crianças, e Martins, León; and Seabra (2016) reforça a informação sobre o desenvolvimento social da criança ser prejudicado quando os pais não possuem práticas eficientes que ajudem as crianças nesse processo, tal dado está de acordo com Gomide (2006) apud Olga (2013), constatando que crianças que sofrem negligência podem ter insegurança, ser frágil e se comportar de maneira agressiva ou apática e o desenvolvimento da sua autoestima também é prejudicada.

Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018) apontam que quanto menor a supervisão dos pais, maior a frequência de tristeza e ansiedade, nesse mesmo sentido, Mello, Carneiro, and Magalhães (2015) constatam que quando há um ambiente em que proporciona um sentimento na criança em que ela necessita se colocar no lugar do adulto responsável pelo seu cuidado, isso gera problemas emocionais e prejudica a saúde psíquica dessa criança. Pereira and Agostinho (2015) complementam constatando que a negligência pode ser considerada um fator de risco pois aumenta a vulnerabilidade da criança. Tais dados corroboram com Alvarenga *et al.* (2005), que ratifica que essa prática parental se associa com desenvolvimento de insegurança e de sentimentos de baixa autoeficácia, que são fatores de risco para o surgimento de outros problemas de comportamento e dificuldades, principalmente desenvolvidos na escola.

AUTOCONCEITO

Toni and Hecaveí (2014) apontam que os pais que demonstram ter uma boa relação com os filhos e possuem práticas educativas positivas, proporcionando um ambiente familiar confiável e afetivo, contribuem na formação de crianças com uma boa autoestima e autoconfiança que serão base para a formação de habilidades sociais. Nesse mesmo sentido, Rocha, Ingberman and Breus (2011) complementam dizendo que as práticas parentais reforçadoras como as de incentivo estão relacionadas na construção de um melhor autoconceito. Schavarem, *et al.* (2019) concordam com tal ideia, apontando que a autoestima é fundamental para que a criança seja capaz de possuir um melhor relacionamento com ela mesma e com as pessoas ao seu redor, bem como contribuir de maneira positiva para o desenvolvimento das habilidades sociais.

Mello, Carneiro, and Magalhães (2015) discorrem a respeito das consequências de práticas parentais não adequadas, que afeta seu autoconceito no sentido de exibir uma autocrítica severa diante do menor índice de fracasso, podendo sentir-se solitária e sem pertencimento. Rocha, Ingberman and Breus (2011) concordam com tal afirmação, constatando que as práticas utilizadas pelos progenitores que são coercitivas, como o castigo físico, instruções confusas e negligência prejudicam a formação do autoconceito na criança. As pesquisas feitas por Alvarenga *et al.*, (2005) e Weber *et al.* (2003) apud Schavarem & Toni (2019) corroboram com tal afirmação, pois aponta que um ambiente autoritário, sem flexibilidade e diálogo, que busca controlar o comportamento da criança afeta diretamente a autoestima dela.

PRÁTICAS PARENTAIS POSITIVAS

As práticas parentais positivas aparecem em 10 artigos dos 20 analisados. São eles: 4; 7; 8; 13; 14; 15; 11; 18; 20. Gervásio (2019). ratifica a relevância da aprendizagem da parentalidade positiva, reconhecendo o direito das crianças, para a estruturação da personalidade da próxima geração, melhorando a qualidade das atitudes desses filhos quando exercerem a função de pais.

Os estudos realizados por Silva and Pereira. (2018) Justo, Carvalho, and Kristensen (2014). e Pereira and Agostinho (2015). (Bohanek, Marin, Fivush & Duke, 2006 apud Pereira 2015) concordam que um ambiente com afeto, compreensão e limites é propício para a expressão e compreensão emocional da criança, e orientá-las assertivamente na resolução de problemas são fatores que influenciam no desenvolvimento da empatia e regulação emocional, proporcionando recursos para ter uma melhor interação social e menos problemas comportamentais. A respeito desse assunto, Schmidt *et al.* (2016) argumentam que os pais exercem um papel fundamental na socialização de seus filhos, e isso envolve comunicação, expressão de afetos e resolução de conflitos usando formas construtivas. Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018) acentuam a questão da

empatia, indicando que as práticas parentais são capazes de interferir no desenvolvimento emocional infantil. O uso de práticas que conduzem a criança a reflexão e a considerar a perspectiva alheia relaciona-se com a emissão de comportamentos pró-sociais e maior nível de empatia.

Silva and Loureiro (2011) acrescenta que essas estratégias parecem funcionar como fatores de proteção contra as práticas parentais negativas e Schmidt, Staudt, and Wagner (2016) ratifica que as práticas parentais positivas possuem melhor efeito quando adotadas de maneira precoce. Esses dados corroboram com o estudo feito por Cprek *et al.* (2015), Farber, (2009), Lopes & Dixe, (2012) que aponta que o cérebro da criança possui muito potencial para aprender nos primeiros anos de vida, e assim os pais podem otimizar o desenvolvimento saudável da criança, e as intervenções precoces possuem um caráter preventivo de maus-tratos, sendo propícia a redução de problemas comportamentais e outros pontos que estão ligados a esse contexto.

No mesmo sentido, Mota (2015) enfatiza que reconhecer a importância dos encorajamentos para promover o desenvolvimento psicossocial saudável é responsabilidade dos pais, tendo em vista as necessidades de estimulação das competências cognitivas, motivacionais e emocionais da criança em cada faixa etária. O artigo Pinheiro (2015) agrega apontando que crianças mais adaptadas socialmente possuem respostas mais positivas e responsivas dos pais. Schmidt *et al.* (2016) apud Guisso *et. al.* (2019) apoia tal ideia, relatando que as práticas parentais positivas facilitam o bem-estar emocional, pró-social, desenvolvimento de habilidades, competência de enfrentamento para as crianças e maior senso de eficácia para os pais.

PRÁTICAS PARENTAIS COERCITIVAS

As práticas coercitivas dificultam o entendimento das regras sociais por parte da criança. Segundo Pereira and Agostinho (2015), a exposição infantil a conflitos, violência, coerção e negligência e o baixo envolvimento com os pais tendem a aumentar a vulnerabilidade a eventos ameaçadores externos ao ambiente familiar, sendo considerado um fator de risco. Acrescentando nesse assunto, Quingostas (2011). traz que os efeitos causados na infância em decorrência da parentalidade deteriorada e desarmonia na conjugalidade são graves, em que o abuso sexual é frequente, pois se a vinculação emocional no contexto da parentalidade não está adequada e a relação conjugal é conflitante, as crianças podem ser utilizadas sexualmente. Os impulsos eróticos e agressivos dos pais emergem sob um contexto de abandono e falta de cuidado e resulta em maus-tratos físicos (Ferreira & Marturano, 2002, Gomide, 2003, Marturano, 2004 apud Pereira 2015). Considerando esse contexto, Asscher *et al.*, 2008, Coelho & Murta, 2007 apud Marin *et al.*, 2011 acrescentam que as práticas parentais negativas estão ligadas a falta de habilidades sociais e emocionais dos pais, e tal constatação corrobora com os aspectos apontados

pelos artigos analisados.

Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010) Pinheiro (2015), Rubilar and Filippetti (2014) e Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018) evidenciam a relação entre a disciplina parental inconsistente, como a punição física, afirmação de poder e retirada de amor com problemas comportamentais e emocionais. Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018) apontam que o uso da punição corporal foi relacionado de maneira negativa com a empatia, e Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010) trazem que há indícios de problemas de agressividade, impulsividade e comportamento desafiador que se relacionam a práticas parentais coercitivas (Alvarenga, Piccinini, 2007 apud Mafioletti *et al.*, 2010). Tais dados corroboram com os autores Villares, Auxiliadora & Melchiori (2010), pois apontam que quando a criança está em contato com violência física e conflitos, favorece a reprodução de comportamentos agressivos em ambientes diversos.

Rubilar and Filippetti (2014) também aponta que a afirmação de poder e retirada de amor contribuem para que a criança obedeça apenas a curto prazo e dificulta o processo de internalização das normas e regras vividas em sociedade. Nesse sentido, o Macarini, Martins, Minetto and Vieira (2010) apontam que as práticas parentais são uma forma eficaz para verificar a origem e manutenção de comportamentos antissociais de crianças e adolescentes e Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018) acrescenta para essa constatação que quanto mais os pais faziam o uso de práticas parentais autoritárias e punitivas, como o uso de agressão física e psicológica, maiores as chances das crianças terem comportamentos de agressividade e praticarem *bullying* em seu ciclo social (Alvarenga *et al.*, 2007 apud Mafioletti *et al.*, 2010). Villares, *et al.* (2010), corroboram com tais constatações, apontando que as figuras parentais exercem forte influência nos filhos pois são o primeiro modelo de comportamento, e se a criança tiver a vivência de conflitos e violência física, é propício que ela reproduza isso em outros ambientes sociais.

Em relação a consequências emocionais, Rubilar and Filippetti (2014) apontam que os sujeitos que sofreram punição corporal na infância, possui maiores índices de depressão na adolescência. Turner e Muller (2004) contribui com sua pesquisa, mostrando que o nível de punição corporal se relaciona fortemente com a tendência desses sujeitos terem sintomas depressivos na fase adulta. Esses dados corroboram com o que é apontado por Roazzi, Nascimento, Souza, and Mascarenhas (2018), que diz que durante a adolescência o sujeito também sofre as consequências do que é vivenciado na infância. Um estudo desenvolvido por Mulvaney & Mebert (2010) apontou que mães que fizeram o uso da punição corporal na infância, tinham maior tendência a desenvolver depressão nesse período. Os resultados do estudo de Deater-Deckard *et al.* (1996) apontam para as mesmas consequências, porém na fase adulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo verificar quais os impactos psicológicos que as práticas parentais possuem no desenvolvimento infantil, com ênfase nas questões psicológicas e emocionais. Foi possível constatar que a hipótese levantada de que a punição gera consequências negativas, afetando a autoestima e aspectos emocionais, confirmou-se por diversos estudos utilizados para compor essa revisão sistemática de literatura.

Foi possível evidenciar que as práticas parentais utilizadas pelos pais possuem um impacto significativo no desenvolvimento da criança, abarcando questões comportamentais e psicológicas. Aquelas que são consideradas pela literatura como positivas são caracterizadas por ter limites, porém respeitar a integridade física e psicológica da criança, são capazes de gerar melhores habilidades sociais, maior compreensão das regras estabelecidas, empatia, além de dar recursos emocionais necessários.

Em contrapartida, os pais que fazem uso das práticas parentais coercitivas proporcionam um ambiente hostil para o desenvolvimento infantil saudável da criança em quesitos psicológicos e comportamentais, e a criança pode se comportar de forma mais agressiva como resposta a esse ambiente que também é violento, ou é possível que ela se retraia, obedeça apenas a curto prazo e motivada pelo medo das consequências advindas de seu comportamento e não por entender o real motivo de não ser permitida a fazer determinada coisa.

É importante levar em consideração que a forma que os pais lidam com os comportamentos considerados como desafiadores de seus filhos possui muita relação com suas próprias experiências infantis, bem como o contexto em que estão inseridos. A literatura apresentou uma vasta gama de informações a respeito dos prejuízos causados pela prática da violência, em suas mais variadas formas, como uma maneira de controlar o comportamento infantil, mas apesar da existência dessas evidências, é notório que esse método é ainda muito difundido e utilizado por pais, e até mesmo por profissionais de saúde. Essa constatação deixa claro a relevância de fazer com que essas informações acessem os mais variados públicos, para que as crianças tenham adultos responsáveis e com os conhecimentos necessários para proporcionar uma infância saudável no sentido emocional e psicológico.

Os artigos apresentaram alguns prejuízos em relação às práticas punitivas. No entanto, esses manejos ainda são insuficientes, necessitando de mais produções científicas na área que identifiquem não só as consequências de práticas educativas negligentes que ocasionam um desenvolvimento emocional e psicológico precário, mas levantar estudos mais profundos na temática para auxiliar pais e profissionais a auxiliar as crianças a se desenvolverem emocional e psicologicamente de maneira mais assertiva. Consideramos que o presente estudo foi de relevância para reconhecer as práticas parentais e suas vertentes no contexto do desenvolvimento infantil, e para assinalar e demonstrar a

necessidade da realização de mais estudos que forneçam dados mais empíricos sobre as consequências das práticas educativas punitivas.

REFERÊNCIAS

Araújo, Gervásio., & Rocha, C. (2019). A importância da parentalidade positiva no processo de autointegração e de aprendizagem do ser humano. Repositório Aberto. 1078 - 1091.

Boas, A. C. V. B. V., Dessen, M. A., & Melchiori, L. E. (2010). Conflitos conjugais e seus efeitos sobre o comportamento de crianças: uma revisão teórica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(2), 91 – 102.

Borges, I. C. N. (2010). Qualidade da parentalidade e bem-estar da criança. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra, Portugal.

Freitas, P. M., Siquara, G. M., & Cardoso, T. S. G. (2013). Percepção das mães sobre as relações familiares e o comportamento de suas crianças: um estudo correlacional. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6(1), 20-35.

Guiso, L., Bolze, S. D. A., & Vieira, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos clínicos*, 12 (1), 227-255.

Justo, A. R., Carvalho, J. C. N., & Kristensen, C. H. (2014). Desenvolvimento da empatia em crianças: a influência dos estilos parentais. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(2), 510-523.

Macarini, S. M., Martins, G. D. F., Minetto, M. F. J., & Vieira M. L. (2010). Práticas parentais: uma revisão da literatura brasileira. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(1), 119-134.

Mangili, V. R., & Rodrigues, O. M. P. R. (2018). A influência da depressão pós-parto sobre as práticas educativas parentais. *Contextos clínicos*, 11(3), 310-318.

Martins, G. L. L., León, C. B. R., & Seabra, A. G. (2016). Estilos parentais e desenvolvimento das funções executivas: estudo com crianças de 3 a 6 anos. *Psico*, 47(3), 2016-227.

Mello, R., Carneiro, T. F., & Magalhães, A. S. (2015). Das demandas ao dom: às crianças pais de seus pais. *Revista Subjetividades*, 15(2), 214-221.

Mota, C. M. M. P. (2015). Parentalidade Positiva: Temas, Contextos e Práticas. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra, Portugal.

Nogueira, S. C., Rodrigues, O. M. P. R., & Altafim, E. R. P. (2013). Práticas educativas de mães de bebês: efeitos de um programa de intervenção. *Psicologia em Estudo*, 18(4), 599-609.

Oliveira, W. A., Silva, J. L., Yoshinaga, A. C. M., & Silva, M. A. I. (2015). Interfaces entre família e bullying escolar: uma revisão sistemática. *Psico-USF*, 20(1), 121-132.

Paula, J. M. P. (2012). Estilos parentais, inteligência emocional e o *enfant terrible* – relações, implicações e reflexões. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 155-162.

Pereira, C. M. G., & Agostinho, C. A. N. (2015). Assumir o desafio de uma parentalidade positiva: um programa de intervenção. *Atención Temprana y Educación Familiar*, 13(8), 289-299.

Pinheiro, M. A. F. M. (2015). Parentalidade, adaptação e temperamento da criança: estudo com uma amostra clínica de crianças em idade escolar. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Portugal.

Pires, M. F. D. N., Roazzi, A., Nascimento, A. M., Souza, B. C., & Mascarenhas, S. A. N. (2018). A influência das práticas parentais no desenvolvimento da criança: uma revisão de literatura. *Revista Amazônica*, 21(2), 282-309.

Quingostas, Angela. (2011). Um programa de educação/treino parental: parentalidade positiva: pais atentos, pais presentes. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa, Portugal.

Rocha, G. V. M., Ingberman, Y. K., & Breus, B. (2011). Análise da relação entre práticas parentais e o autoconceito de pré-escolares. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 13(1), 87-106.

Rodrigues, O. M. P. R., Nogueira, S. C., & Altafim, E. R. P. (2013). Práticas Parentais Maternas e a influência de variáveis familiares e do bebê. *Pensando famílias*, 17(2), 71-83.

Rubilar, J. V., & Filippetti, V. A. (2014). A Importância da parentalidade no desenvolvimento cognitivo: uma revisão teórica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), 171-186.

Sampaio, R.F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89.

Schavarem, L. N., & Toni, C. G. S. (2019). A Relação entre as Práticas Educativas Parentais e a Autoestima da Criança. *Pensando famílias*, 23(2), 147-161.

Schmidt, B., Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 9(1), 2-18.

Silva, A. T. B., & Loureiro, S. R. (2011). Práticas educativas parentais e repertório comportamental infantil: comparando crianças diferenciadas pelo comportamento. *Paidéia*, 21(48), 61-71.

Silva, E. R., & Pereira, M. C. (2018). A criança em foco: conversando sobre práticas parentais e estratégias de negociação. *Psicologia em Pesquisa*, 12(3), 1-9.

Toni, C. G. S., & Hecavei, V. A. (2014). Relações entre práticas educativas parentais e rendimento acadêmico em crianças. *Psico-USF*, 19(3), 511-521.

PRIORIDADE HUMANITÁRIA-ECONÔMICA NA PANDEMIA DA COVID-19: VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA PSÍCOMÉTRICA

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 08/04/2022

Liana Filgueira Albuquerque

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

João Pessoa- Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/8259087042517666>

Maíra Cordeiro dos Santos

Secretaria de Educação do Estado da Paraíba

(SEE/PB)

João Pessoa- Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/1077832655133494>

Simone Farias Moura Cabral

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

(SENAC)

João Pessoa- Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/9950369188349608>

Thais Emanuele Galdino Pessoa

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

João Pessoa- Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/1777885928403025>

Valdiney Veloso Gouveia

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

João Pessoa- PB

<http://lattes.cnpq.br/6960379064948678>

RESUMO: Este estudo objetivou verificar evidências de validade e consistência interna da Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19. Foram realizados dois estudos. No Estudo 1, participaram 227 pessoas da população geral ($M_{idade} = 35,0$; $DP = 12,11$)

e uma análise de componentes principais apontou dois fatores que explicaram 68,8% da variância total: *prioridade humanitária* ($\alpha = 0,78$; $\sigma = 0,78$) e *prioridade econômica* ($\alpha = 0,73$; $\sigma = 0,70$). O Estudo 2 objetivou confirmar a estrutura bidimensional da escala, bem como evidências de validade discriminante. Nele, participaram 227 pessoas da população geral ($M_{idade} = 41,0$; $DP = 12,73$) e os resultados atestam para os índices de ajustes: $\chi^2(8) = 12,14$, $p < 0,145$, CFI = 0,99, TLI = 0,98 e RMSEA = 0,048 (IC90% = 0,000-0,099), confirmando a estrutura bifatorial. Ainda, os componentes prioridade humanitária e econômica apresentaram alfa de Cronbach de 0,72 e 0,73, respectivamente. Acerca da validade discriminante, o fator prioridade humanitária não se correlacionou com qualquer indicador, enquanto o fator prioridade econômica apenas correlacionou com positividade ($r = 0,17$, $p < 0,05$) e gratidão ($r = 0,19$, $p < 0,01$). Portanto, verificam-se evidências de validade (estrutura interna e variáveis externas) e fidedignidade.

PALAVRAS-CHAVE: Validação. Prioridade Econômica. Prioridade Humanitária. Pandemia.

ABSTRACT: This study aimed to verify evidence of validity and internal consistency of the COVID-19 Pandemic Humanitarian-Economic Priority Scale. Two studies were conducted. Study 1: A total of 227 people from the general population participated ($MoH = 35.0$; $SD = 12.11$). A principal component analysis pointed to two factors that explained 68.8% of the total variance: humanitarian priority ($\alpha = 0.78$; $\sigma = 0.78$) and economic priority ($\alpha = 0.73$; $\sigma = 0.70$). Study 2 aimed to confirm the two-dimensional structure of

the scale, as well as evidence of discriminant validity. A total of 227 people from the general population participated (Midade = 41.0; SD = 12.73). The results attested to the adjustment indices: $\chi^2(8) = 12.14$, $p < 0.145$, CFI = 0.99, TLI = 0.98 and RMSEA = 0.048 (IC90% = 0.000-0.099), confirming the two-factor structure. Furthermore, the humanitarian and economic priority components presented Cronbach's alpha of 0.72 and 0.73, respectively. Regarding discriminant validity, the humanitarian priority factor did not correlate with any indicator, while the economic priority factor correlated only with positivity ($r = 0.17$, $p < 0.05$) and gratitude ($r = 0.19$, $p < 0.01$). Therefore, there is evidence of validity (internal structure and external variables) and reliability.

KEYWORDS: Validation. Economic Priority. Humanitarian Priority. Pandemic.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus pegou todos de surpresa no ano de 2020. Populações e governos não sabiam como agir e um forte dilema apareceu desde os primeiros casos e os possíveis impactos de medidas como distanciamento social ou *lockdown*.

A contradição entre “salvar vidas” e “salvar a economia” foi uma constante discussão durante todo o ano de 2020 e ainda em 2021 e 2022, afinal, quais medidas poderiam garantir o fator humanitário e também o fator econômico?

Em contexto pandêmico, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu normativas para os países, de modo a atentar para as demandas exigidas, como auxílio emergencial, médico e sanitário, em conformidade e respeito aos direitos humanos (OMS, 2020). Vale ressaltar que as medidas sanitárias possuíram um caráter emergencial, visando o máximo de proteção para todas as pessoas frente à contaminação da COVID-19 (RIBEIRO, & CABRAL, 2020).

Diversos estudos na área de infectologia (ALVAREZ, ARGENTE E LIPPI, 2020; LAU ET AL., 2020) apontam como uma solução de controle e contenção das fatalidades da COVID-19, a utilização da política de *Lockdown* por parte do governo. Essa política consiste em um planejamento dinâmico de controle do problema (ALVAREZ, ARGENTE E LIPPI, 2020), em que compreende o fracionamento das infecções por coronavírus por parte da população com o objetivo de não superlotar os leitos de UTI e hospitais públicos e privados, dessa forma, evitando o colapso do sistema de saúde. A ideia da política consiste na ampliação de um bloqueio econômico, resguardando apenas serviços essenciais, como alimentação e saúde, por exemplo.

Segundo Alvarez, Argente e Lippi (2020), uma política ideal, seria um bloqueio severo de duas semanas, após o surto, resguarda 60% da população após um mês, sendo assim, acredita-se que o bem-estar da população, sob uma postura ótima, equivale a 2% do PIB. A maioria dos países adotou a estratégia de *Lockdown*, entre esses a China que, após a imposição do bloqueio econômico, observou uma significativa diminuição na taxa de crescimento dos casos no país, além de aumentar o tempo de duplicação dos casos (LAU ET AL., 2020).

Nesse contexto de discussão, entretanto, Santos (2020, p. 15) afirma que “qualquer quarentena é em sua maior parte discriminatória”, ou seja, é mais complicado para uns grupos sociais do que para outros e impossível para um vasto grupo de profissionais cuidadores, cujo intuito é tornar possível a quarentena ao conjunto da população. Também a condição econômica privilegiada beneficia as pessoas com bons planos de saúde que também podem trabalhar ou ensinar de casa e estão confortavelmente isolados. Numa outra perspectiva, milhões de trabalhadores com baixos salários, trabalhadores rurais, desempregados e sem teto “estão jogados aos lobos” (DAVIS, 2020), tendo a difícil decisão entre subsistência ou proteção.

Verifica-se, entretanto, a partir dos estudos da literatura, indícios que nos levam ao contexto deste estudo, sobretudo na identificação da percepção das pessoas em relação ao aspecto humanitário e econômico e no papel de elementos do bem-estar no enfrentamento de crises. As pesquisas, assim como esta, revelam a priorização dos valores econômicos em detrimento dos aspectos humanitários, cujo entendimento se evidenciou entre os profissionais cuidadores de idosos e por meio do relato de estudo sobre a evidência da crise do humanismo, percebendo-se assim, mudanças de concepção de vida e de mundo acerca de aspectos norteadores e balizadores.

De fato, a situação pandêmica nos trouxe um dilema ético-político, em que economistas passam a propor reflexões acerca do papel do estado nesse processo de “quantificação do valor de uma vida comparada à perda do nível de atividade” (MARCONI, 2020). Dessa forma, foi proposto o investimento em políticas públicas de complementação de renda e manutenção do emprego, a fim permitir subsídios para impedir um colapso econômico, mas também garantir a questão humanitária “eticamente injustificável” (MARCONI, 2020). Vale ressaltar que, apesar de algumas medidas terem sido tomadas, como o Programa de Auxílio Emergencial (GOV.BR, 2021) e o Programa Nacional de Apoio às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (GOV.BR, 2021), a economia brasileira teve uma queda de 3,8% (IBGE, 2020), previsto por economistas, devido ao aumento “no gasto público, elevando o nível da dívida em relação ao PIB” (DE LIMA & FREITAS, 2020).

Dessa forma, diante dessa realidade dicotômica, presente no cenário de Pandemia, o objetivo deste estudo é realizar a validação da Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19, de modo a um entendimento sobre a realidade do cenário brasileiro a partir de dois estudos.

2 | PRIMEIRO ESTUDO: ESTRUTURA FATORIAL DA MEDIDA DE PRIORIDADES NA PANDEMIA DA COVID-19

2.1 Método

2.1.1 Participantes

Participaram deste estudo 227 pessoas da população geral com idade média de 35 anos ($DP = 12,11$), majoritariamente do sexo feminino (78,4%), solteiras (55,5%), católicas (38,3%), nível escolar correspondente a pós-graduação (52,4%) e nível socioeconômico autodeclarado como médio (35,3%). Tratou-se de amostra de conveniência.

2.1.2 Instrumentos

Os participantes preencheram um instrumento composto de duas partes: dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, religião, nível escolar e nível socioeconômico declarados), disponibilizados ao final, e instrumento psicométrico *Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19* (EPHE). Esta se compõe de seis itens, respondidos em escala de cinco pontos, variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente) (Gouveia et al., 2021).

2.1.3 Procedimento

A pesquisa foi parte de um minicurso de extensão *online* da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), denominado “A felicidade está aqui”. A primeira etapa de inscrição do minicurso era a participação nesta escala. O instrumento foi autoaplicável, devendo o participante previamente assinalar concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo os preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde (Resoluções 466/12 e 510/16), dando-se a alternativa de abandonar o estudo a qualquer momento, além de oferecer um endereço para contato dos pesquisadores, em caso de dúvida. Em média, cinco minutos foram suficientes para concluir a participação no estudo.

2.1.4 Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio do SPSS (versão 21). Realizaram-se análises descritivas para a caracterização da amostra (frequência, médias e desvios padrão), além da análise dos componentes principais (ACP) e dos cálculos de consistência interna (i.e., *Alfa* de Cronbach e *Ômega* de McDonald).

2.2 Resultados

Inicialmente, evidenciou-se uma adequação para realizar uma análise fatorial com os dados, observando-se indicadores que atestam esta condição: $KMO = 0,76$ Teste de

Esfericidade de *Bartlett*, $\chi^2 (15) = 403,39$, $p < 0,000$. Decidiu-se, então, realizar uma análise dos componentes principais, fixando rotação *varimax*, porém sem definir número de fatores. No caso, observaram-se dois fatores com três itens cada um, explicando conjuntamente 68,8% da variância total. O fator I foi nomeado como prioridade humanitária, explicando 22,0% da variância e tendo alfa de *Cronbach* de 0,78 (Ômega de *McDonald* de 0,78). A tabela 1, a seguir, descreve os itens e suas cargas fatoriais em cada fator, enquanto o fator II denominado como *prioridade econômica*, explicando 46,7% da variância e tendo *Alfa* de *Cronbach* de 0,73 (Ômega de *McDonald* de 0,70).

Conteúdo dos Itens	(λ)	(λ)	h^2
2. Economia se recupera, a vida não.	0,81	-.18	.68
3. A vida das pessoas deve ser colocada à frente de questões econômicas.	0,77	-.55	.60
6. Precisamos priorizar salvar a vida das pessoas, independente do que isto custe.	0,81	-.18	.68
4. Deveríamos dar prioridade a economia para evitar consequências graves posteriormente.	-0,26	.84	.78
5. Se não optarmos por priorizar a economia durante esta pandemia, muitos negócios irão fechar.	0,73	.84	.71
1. A economia deveria ser a principal preocupação durante esta pandemia da COVID-19.	-0,33	.76	.69

Nota: λ = saturações fatoriais; h^2 = comunalidades.

Tabela 1. Estrutura fatorial da medida de prioridades na pandemia da Covid-19

2.3 Discussão Parcial

Conforme os resultados anteriormente descritos, a Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19 se mostrou adequada para identificar se os participantes priorizam elementos econômicos ou humanitários diante da pandemia, estando coerentes com o que se recomenda como adequação psicométrica de escalas (FIGUEIREDO & SILVA, 2010; MAROCO & GARCIA-MARQUES, 2006). Desta forma, constata-se evidências de validade fatorial e consistência interna desta escala, que poderá ser empregada em estudos futuros. Não obstante, considerando a natureza exploratória das análises, decidiu-se realizar um segundo estudo, testando a adequação da estrutura apresentada a fim de um maior amadurecimento e entendimento da ferramenta de análise.

3 I SEGUNDO ESTUDO: COMPROVAÇÃO DA ESTRUTURA DA ESCALA DE PRIORIDADES NA PANDEMIA DA COVID-19

3.1 Método

3.1.1 Participantes

Participaram deste estudo 227 pessoas da população geral, com idade média de 41 anos ($DP = 12,73$), sendo a maioria do sexo feminino (82,8%), solteira (42,7%), católica (50,2%), nível acadêmico de pós-graduação (46,3%) e nível socioeconômico médio (35,3%) declarados. Tratou-se de amostra de conveniência.

3.1.2 Instrumentos e Procedimento

Todos os participantes responderam aos mesmos instrumentos e foi adotado procedimento de pesquisa similar ao do **Estudo 1**. Além disso, incluíram-se os instrumentos a seguir, que, no conjunto de medidas, demandaram uma média de 20 minutos para serem respondidos, que segue abaixo:

Escala de Positividade. É uma medida de autorrelato composta por oito itens (e.g., Eu tenho muita fé no futuro; Eu estou satisfeito com a minha vida.), respondidos em escala de cinco pontos, variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente) (ET AL. 2012)). Sua adaptação ao contexto brasileiro foi realizada por Souza (2014).

Questionário de Gratidão (QG-6). Compreende medida de autorrelato composta por seis itens [e.g., Sou grato(a) por muitas coisas na vida; Se tivesse que listar tudo pelo que sou grato(a), esta seria uma lista muito longa.], respondidos em escala de sete pontos, variando de 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo totalmente) (MCCULLOUGH ET AL., 2002), tendo sido adaptado ao contexto brasileiro por Gouveia et al. (2021).

Escala de Satisfação com a Vida. Esta é uma medida de autorrelato composta por cinco itens (e.g., As condições da minha vida são excelentes; Na maioria dos aspectos, minha vida é próxima ao meu ideal.), respondidos em escala de cinco pontos, variando de 1 (Não me descreve) a 5 (Descreve-me totalmente) (DIENER ET AL., 1985), tendo sido adaptada ao contexto brasileiro por Gouveia et al. (2009).

Escala de Afetos Positivos e Negativos. Esta escala de autorrelato foi elaborada em contexto brasileiro por Gouveia et al. (2019), composta por dez itens igualmente distribuídos entre afetos positivos (e.g., divertido, feliz) e negativos (e.g., deprimido, frustrado). Estes foram respondidos em escala de sete pontos, variando de 1 (Totalmente improvável) a 7 (Totalmente provável), indicando o quanto provável que a pessoa tenha experimentado cada afeto nos últimos 30 itens.

3.1.3 Análise dos dados

Os dados foram analisados com o SPSS (versão 21) e o Jasper (versão 0.14.1.) Inicialmente, calcularam-se estatísticas descritivas para caracterização da amostra (frequência, médias e desvios padrão). Posteriormente, realizaram-se análises fatoriais confirmatórias adotando o estimador *Maximum Likelihood* (ML), considerando os seguintes índices de ajuste (ANUNCIACÃO, 2018; BYRNE, 2010, 2012; HU & BENTLER, 1999; KLINE, 2016; MARÔCO, 2010): a razão χ^2/df (sendo considerados valores satisfatórios entre 1 e 3), o *Comparative Fit-Index* (CFI) e o *Tucker Lewis Index* (TLI) (com valor adequado de 0,90 ou superior); e o *Root-Mean-Square Error of Approximation* (RMSEA) (recomendando-se valores inferiores a 0,08). Com o propósito de comparar modelos alternativos, tiveram-se em conta os seguintes índices: $\Delta\chi^2$ (diferença entre os qui-quadrados dos modelos), *Consistent Akaike Information Criterion* (AIC) e *Expected Cross Validation Index* (ECVI). Diferença significativas do $\Delta\chi^2$ penaliza o modelo com maior χ^2 e valores menores de CAIC e ECVI sugerem um modelo mais adequado.

3.2 Resultados

Inicialmente, testou-se o modelo com um único fator, reunindo os seis itens da medida de prioridades no contexto da pandemia da Covid-19. Os resultados deste modelo alternativo foram: $\chi^2 (9) = 109,21$, $p < 0,001$, $CFI = 0,75$, $TLI = 0,58$ e $RMSEA = 0,221$ (IC90% = 0,185-0,260). Posteriormente, testou-se o modelo inicialmente presumido, composto de dois fatores de prioridades (econômicas e humanitárias); os resultados desta análise foram mais promissores: $\chi^2 (8) = 12,14$, $p < 0,145$, $CFI = 0,99$, $TLI = 0,98$ e $RMSEA = 0,048$ (IC90% = 0,000-0,099). Decidiu-se, ainda, comparar diretamente estes modelos, tendo sido os resultados favoráveis ao bifatorial [$\Delta\chi^2 (1) = 97,05$, $p < 0,001$]; este também apresentou menor CAIC e ECVI (3692,09 e 0,17, respectivamente) que o modelo unifatorial (3788,16 e 0,59, respectivamente).

Os itens do modelo bifatorial apresentaram saturações (*lambdas* [λ]) estatisticamente diferentes de zero ($p < 0,001$). O primeiro fator, *prioridade humanitária*, apresentou alfa de Cronbach de 0,72, enquanto o segundo, *prioridade econômica*, teve alfa de Cronbach de 0,73. Comparando os alfas destes dois fatores com aqueles observados no estudo anterior, não foi observada qualquer diferença: prioridade humanitária ($M = 2,18$, $p > 0,05$) e prioridade econômica ($M < 1$, $p > 0,05$). A estrutura fatorial correspondente pode ser comprovada na **Figura 1** a seguir.

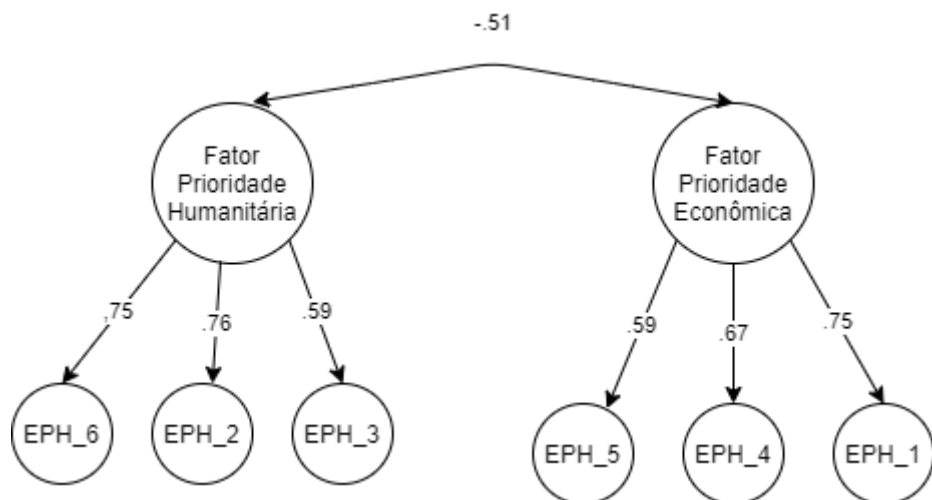


Figura 1. Modelo Bifatorial da Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19

Por fim, procurando reunir evidências acerca da validade discriminante da escala, decidiu-se correlacionar suas pontuações com indicadores de bem-estar afetivo. Os resultados desta análise podem ser observados na **Tabela 2** a seguir. Conforme é possível verificar nesta tabela, o fator prioridade humanitária não se correlacionou com qualquer dos quatro indicadores (i.e., positividade, gratidão, satisfação com a vida, afetos positivos e afetos negativos), tendo o fator prioridade econômica apenas correlacionado com o feito positividade ($r = 0,17$, $p < 0,05$) e gratidão ($r = 0,19$, $p < 0,01$). Ressalta-se que estas correlações, individualmente, não correspondem a 4% da variância entre prioridades e bem-estar.

	Fator Prioridade Humanitária	Fator Prioridade Econômica
Positividade	0,16	0,17*
Gratidão	0,12	0,19**
Satisfação com a vida	-0,01	0,06
Afetos Positivos	-0,02	0,06
Afetos Negativos	-0,06	-0,01

Nota: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ (teste bicaudal)

Tabela 2. Correlatos de bem-estar subjetivo dos fatores de prioridades na pandemia da Covid-19

3.3 Discussão Parcial

Os índices de adequação da Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na

Pandemia da COVID-19, a partir do comparativo entre modelos, indicaram que o modelo Bifatorial é o modelo mais adequado na composição da estrutura fatorial (BYRNE, 2012; HU & BENTLER, 1999; KLINE, 2016; MARÔCO, 2010). Além disso, os valores de Consistência interna do modelo foram satisfatórios em relação à literatura especializada (RICHARDSON ET AL., 1999; FIELD, 2009).

Tais modelos de análise ajudaram a perceber as correlações entre os construtos trabalhados, bem como a identificar os inter-relacionamentos entre as variantes, possibilitando o entrelaçamento de pontos mais assertivos.

4 | DISCUSSÃO GERAL

O cenário pandêmico trouxe novidades, dificuldades e novas percepções diante da realidade. Um aspecto inovador desta pesquisa foi correlacionar tais elementos que foram os aspectos humanitários e econômicos, com pressupostos da Ciência do Bem-estar: positividade, gratidão, satisfação com a vida e a escala de afetos positivos e negativos.

Percebeu-se a partir das reflexões que o objetivo do presente estudo de validação da Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19 foi cumprido, visto que ela se mostrou válida e fidedigna ao cenário vivido.

O aspecto da prioridade humanitária, evidenciado neste estudo, permite o vínculo com os pressupostos presentes na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1984), uma medida que garante a todo ser humano o direito à vida, assim como, ‘Saúde e Bem-estar’ (meta 3.8 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, ONU, 2015). A fim de garantir tais direitos, a atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe um desenvolvimento paralelo econômico e social, isso porque “a promoção e a proteção da saúde dos povos são essenciais para o contínuo desenvolvimento econômico e social, como também contribui para a melhor qualidade de vida e para a paz mundial” (ALMA-ATA, 1978, p. 01). Dessa forma, esse entendimento norteador propicia a conciliação de um desenvolvimento econômico-humanitário, por meio da Declaração de “Alma-ata”, um programa de saúde para todos, visando promover políticas sociais visando o direito à saúde (MATTA, 2005).

É evidente que estamos passando por um contexto de risco atípico. Mediante essa realidade, Paludo e Koller (2006) refletem sobre a vivência da gratidão nesses contextos de adversidade. Estudos como o de Coffman (1996), relatam a existência de gratidão em famílias devastadas pelo furacão *Andrew* em 1992, assim como o de Gordon, Musher-Eizenman, Holub e Dalrymple (2004), que encontrou a gratidão em crianças após o ataque terrorista de 11 de setembro. Dessa forma, a gratidão mostra-se efetiva para a promoção do bem-estar em momentos de adversidade, demonstrando, assim, que em momentos de desventuras extremas, a gratidão se mantém e se reaviva entre os seres humanos.

Assim como a gratidão, a positividade ou pensamento positivo, pode ser uma

estratégia de enfrentamentos aos desafios da vida (FREDRICKSON, 2010). Isso porque, diferentemente da evitação experiencial (SEÇER ET AL., 2020), o enfrentamento propicia resultados adaptativos (LOPEZ ET AL., 2020). Em um estudo recente, foi possível observar a positividade como uma estratégia de enfrentamento frente à pandemia e que prevê uma postura extremamente contributiva para saúde mental (JAREGO ET AL., 2021).

Portanto, apesar da correlação significativamente positiva entre o Fator Prioridade Econômica e Positividade (,17) e Fator Prioridade Econômica e Gratidão (,19), encontra-se compreensão acadêmica devido a essas serem estratégias de enfrentamento frente a contextos de risco caótico, evidente em uma situação de pandemia mundial, sendo também, formas salutares de ressignificação e resiliência, confirmando a Ciência do bem-estar.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi satisfatório e apresentou êxito, pois foi possível validar a Escala de Prioridade Humanitária-Econômica na Pandemia da COVID-19. Ademais, foi discutido acerca da dicotomia econômico-humanitária a partir de diferentes perspectivas, assim como a necessidade de pensar estratégias de enfrentamento para a Pandemia da COVID-19.

Percebeu-se novas formas de enfrentamento diante de fatores catastróficos, que é o cenário pandêmico, e a existência da gratidão e da positividade como fatores importantes. Consta-se, então, que os elementos da ciência do bem-estar, como a gratidão e a positividade, são essenciais para esse processo de restabelecimento e continuidade para uma vida saudável. Dessa forma, percebe-se que o ser humano possui inúmeras facetas e uma capacidade de readaptação e flexibilização diante dos acontecimentos impostos ao longo da vida.

Acredita-se que, a partir da continuidade de novos estudos, percepções diferentes sejam encontradas de modo a discutir a relação entre Prioridade Humanitária-Econômica e os demais construtos psicológicos levando a entendimentos mais detalhados e específicos.

REFERÊNCIAS

ALMA-ATA. **de Alma Ata sobre Cuidados Primários**, 1978. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. acesso em: 30 fev. 2021.

ALVAREZ, Fernando; ARGENTE, David; LIPPI, Francesco. A simple planning problem for COVID-19 lock-down, testing, and tracing. **American Economic Review: Insights**, v. 3, n. 3, p. 367-82, 2021.

ANUNCIACAO, Luis. An overview of the history and methodological aspects of psychometrics. **Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities**, v. 1, n. 1, 2018.

BYRNE, Barbara M. Choosing structural equation modeling computer software: Snapshots of LISREL, EQS, AMOS, and Mplus. 2012.

BYRNE, Barbara M. Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications, and programming (multivariate applications series). **New York: Taylor & Francis Group**, v. 396, n. 1, p. 7384, 2010.

CAPRARA, Gian Vittorio et al. The positivity scale. **Psychological assessment**, v. 24, n. 3, p. 701, 2012.

COFFMAN, Sherrilyn. Parents' struggles to rebuild family life after hurricane Andrew. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 17, n. 4, p. 353-367, 1996.

COVID-19 Data Explorer, **Our World in Data**, Disponível em: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>. acesso em: 6 abr. 2022.

DAVIS, Mike. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. Coronavírus e a luta de classes. Brasil: **Editores Terra Sem Amos**, 5-12, 2020.

DE LIMA, Alexandre Vasconcelos; FREITAS, Elísio De Azevedo. A pandemia e os impactos na economia brasileira. **Boletim Economia Empírica**, v. 1, n. 4, 2020.

DE SOUSA SANTOS, Boaventura. **A cruel pedagogia do vírus**. Boitempo Editorial, 2020.

DIENER, E. D. et al. The satisfaction with life scale. **Journal of personality assessment**, v. 49, n. 1, p. 71-75, 1985.

FIELD, Andy. **Descobrimos a estatística usando o SPSS-5**. Penso Editora, 2009.

FIGUEIREDO FILHO, Dalson Brito; SILVA JR, J. A. Vision beyond reach: an introduction to factor analysis. **Public opinion**, v. 16, n. 1, p. 160-185, 2010.

FREDRICKSON, Barbara. **Positivity: Groundbreaking research to release your inner optimist and thrive**. Simon and Schuster, 2010.

G1. "A prioridade é salvar vidas", diz Almeida, secretário do Tesouro Nacional, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/blog/ana-flor/post/2020/04/16/temos-que-ouvir-area-da-saude-nao-economistas-diz-secretario-do-tesouro-sobre-isolamento.ghtml>. acesso em: 28 fev. 2021.

GORDON, Anne K. et al. What are children thankful for? An archival analysis of gratitude before and after the attacks of September 11. **Journal of Applied Developmental Psychology**, v. 25, n. 5, p. 541-553, 2004.

GOUVEIA, Valdiney V. et al. Gratitude Questionnaire (GQ-6): Evidence of construct validity in Brazil. **Current Psychology**, v. 40, n. 5, p. 2481-2489, 2021.

_____. Life satisfaction in Brazil: Testing the psychometric properties of the satisfaction with life scale (SWLS) in five Brazilian samples. **Social Indicators Research**, v. 90, n. 2, p. 267-277, 2009.

_____. Scale of positive and negative affects (EAPN-10): evidence of its psychometric adequacy. **Trends in Psychology**, v. 27, p. 189-203, 2019.

GOV.BR. “Economia não pode parar”, diz Bolsonaro ao setor produtivo brasileiro, disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2020/03/economia-nao-pode-parar-diz-bolsonaro-ao-setor-produtivo-brasileiro>. acesso em: 6 abr. 2021.

_____. Combate à Covid-19, Ministério da Cidadania, disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/covid-19>. acesso em: 6 abr. 2022.

_____. Receita Federal define regras sobre Pronampe 2021, Receita Federal, disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/receita-federal-define-regras-sobre-pronampe-2021>. acesso em: 30 abr. 2021.

HU, L., & BENTLER, P. Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55, 1999.

IBGE. (2020). *Produto Interno Bruto - PIB*. Ibge.gov.br. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. acesso: 10 nov. 2021

JAREGO, Margarida et al. Do coping responses predict better/poorer mental health in Portuguese adults during Portugal's national lockdown associated with the COVID-19?. **Personality and Individual Differences**, v. 175, p. 110698, 2021.

KLINE, Rex B. **Principles and practice of structural equation modeling**. Guilford publications, 2015.

LAU, Hien et al. The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. **Journal of travel medicine**, 2020.

LÓPEZ, J. et al. Psychological well-being among older adults during the COVID-19 outbreak: A comparative study of the young-old and the old-old adults. **International psychogeriatrics**, v. 32, n. 11, p. 1365-1370, 2020.

MARCONI, Nelson. A falsa dicotomia e o papel do Estado. **Revista Conjuntura Econômica**, v. 74, n. 4, p. 34-35, 2020.

MARÔCO, J. Análise de equações estruturais Lisboa. **Portugal: ReportNumber**, 2010.

_____; GARCIA-MARQUES, Teresa. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. **Laboratório de psicologia**, v. 4, n. 1, p. 65-90, 2006.

MATTA, Gustavo Corrêa. A Organização Mundial da Saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 3, n. 2, p. 371-396, 2005.

MBEMBE, Achille. La era del humanismo está terminando. **7 ensayos. Revista Latinoamericana de Sociología, Política y Cultura**, n. 1, p. 97-100, 2020.

MCCULLOUGH, Michael E.; EMMONS, Robert A.; TSANG, Jo-Ann. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. **Journal of personality and social psychology**, v. 82, n. 1, p. 112, 2002.

OMS. Relatório de situação da OMS. 20 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/22/novo-coronavirus-resumo-e-traducao-oms-22jan20-nucom.pdf>. acesso em: 4 jul. 2020

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela resolução, v. 217, 1948.

_____. Resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015. Resolución 70/1. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Disponível em: https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf acesso em: 14 jul. 2020

PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Sílvia Helena. Gratidão em contextos de risco: uma relação possível?. 2006.

PETO, Julian et al. Universal weekly testing as the UK COVID-19 lockdown exit strategy. **The Lancet**, v. 395, n. 10234, p. 1420-1421, 2020.

PORSSE, Alexandre A. et al. Impactos Econômicos da COVID-19 no Brasil. **Nota Técnica NEDUR-UFPR**, v. 1, p. 44, 2020.

RIBEIRO, Mayra Thais Andrade; CABRAL, Cristiane Helena de Paula Lima. A dignidade humana frente às medidas sanitárias restritivas da OMS e dos estados em tempos de pandemia. **Cadernos Eletrônicos Direito Internacional sem Fronteiras**, v. 2, n. 1, p. e20200102-e20200102, 2020.

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. Pesquisa social: métodos e técnicas (334 pp.). **São Paulo: Editora Atlas**, 1999.

SEÇER, İsmail; ULAŞ, Sümeyye; KARAMAN-ÖZLÜ, Zeynep. The effect of the fear of COVID-19 on healthcare professionals' psychological adjustment skills: mediating role of experiential avoidance and psychological resilience. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 2784, 2020.

SILVA, Lucas; FIGUEIREDO FILHO, Dalson; FERNANDES, Antônio. The effect of lockdown on the COVID-19 epidemic in Brazil: evidence from an interrupted time series design. **Cadernos de saúde publica**, v. 36, p. e00213920, 2020.

SOUZA, Roosevelt Vilar Lobo de et al. The positivity dimension of well-being: Adaptation and psychometric evidence of a measure. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 24, p. 305-312, 2014.

CAPÍTULO 9

UM ESTUDO DOCUMENTAL DA REGULAMENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO BRASIL

Data de aceite: 01/06/2022

Francisca Talitta Muniz Saboya

Psicóloga e Mestre em Psicologia pela UFC.
Professora do Centro Universitário Estácio do
Ceará

Lorena Fragoso Silva

Graduada em Psicologia do Centro
Universitário Estácio do Ceará

Ellen Cristina Gabriel da Silva

Acadêmica do curso de Psicologia do Centro
Universitário Estácio do Ceará

RESUMO: Este estudo buscou discutir acerca dos conteúdos presentes nas resoluções que norteiam a prática da avaliação psicológica, em contudente destaque às resoluções CFP nº 009/2018 e 006/2019, a partir de uma revisão integrativa de documentos oficiais publicados pelo Conselho Federal de Psicologia sobre a área da avaliação psicológica. No total, foram encontradas 23 resoluções que norteiam o exercício do profissional da Psicologia acerca desta atividade. Destaca-se que em uma lacuna de 15 anos surge uma nova resolução sobre o exercício profissional da profissional da Psicologia na prática da Avaliação Psicológica (CFP 009/2018), revogando a resolução CFP nº 002/2003 e, no ano seguinte, uma nova resolução (CFP 006/2019) orientativa sobre elaboração de documentos decorrentes da prestação de serviço psicológicos, revogando a Resolução CFP nº 07/2003. A partir dos resultados deste

estudo, observa-se uma preocupação do CFP em regulamentar documentos norteadores e construção de orientações de boas práticas ao profissional de Psicologia.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação psicológica. Resoluções. CFP.

ABSTRACT: This study sought to discuss the content present in the resolutions that guide the practice of psychological assessment, with a strong emphasis on CFP resolutions nº 009/2018 and 006/2019, based on an integrative review of official documents published by the Federal Council of Psychology on the area of psychological assessment. In total, 23 resolutions were found that guide the exercise of the Psychology professional regarding this activity. It is noteworthy that in a gap of 15 years, a new resolution appears on the professional practice of Psychology professionals in the practice of Psychological Assessment (CFP 009/2018), revoking CFP resolution nº 002/2003 and, in the following year, a new resolution (CFP 006/2019) on the preparation of documents arising from the provision of psychological services, revoking Resolution CFP No. 07/2003. Based on the results of this study, the CFP is concerned with regulating guiding documents and building good practice guidelines for Psychology professionals.

KEYWORDS: Psychological assessment. resolutions. CFP.

1 | INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), no uso das atribuições legais e regimentais,

conferidas pela Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971, e a partir do reconhecimento de demandas acerca de assuntos pertinentes à atuação do psicólogo, após deliberação, constrói documentos estritos a regulamentação de sua prática profissional. Assim chamadas resoluções, tais atos administrativos normativos, de modo geral, visam disciplinar matéria de competência específica por autoridade superior.

E com a própria expansão e crescimento da Psicologia no Brasil, bem como dos serviços prestados por este profissional, em especial, uso de instrumentos e testes para fins de avaliação, tornou-se necessário discutir, bem como delimitar, normativas sobre esta prática.

A primeira edição de resoluções que versam sobre tais questões foi emitida em 2001, através da Resolução CFP nº 25/2001 (CFP, 2001), que define teste psicológico como método de avaliação privativo do psicólogo e regulamenta sua elaboração, comercialização e uso.

Após algumas mudanças e reformulações, a partir de propostas e discussões ocorridas no I Fórum Nacional de Avaliação Psicológica, das deliberações da Assembleia das Políticas Administrativas e Financeiras, e do IV Congresso Nacional de Psicologia, o CFP, visando regular a qualidade técnica e ética dos produtos e serviços profissionais do psicólogo, emitiu a Resolução CFP nº 02/2003 (CFP, 2003), que passou a vigorar, revogando a resolução anterior.

Assim, a resolução CFP 002/2003 surge no intento de definir e regulamentar o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos. Apoiando-se em documentos internacionais, essa resolução estabelece critérios e requisitos mínimos para que os instrumentos de avaliação psicológica de testagem, no Brasil, sejam reconhecidos como tal, desfrutando de aprovação para uso profissional. (NORONHA et al, 2004)

Apesar de expressar intuito de qualificação dos instrumentos, não havia nessa resolução menção aos procedimentos a serem adotados para que fosse assegurada qualidade ética, restringindo-se a critérios técnicos. Acreditava-se, possivelmente, que o estabelecimento de critérios psicométricos mínimos de validade e de fidedignidade, também asseguraria critérios éticos. (NARDI E COSTA, 2013)

Destaca-se ainda que, em 2003, é publicada a resolução CFP nº 007/2003 que estabelece o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes do processo de avaliação psicológica, cujo objetivo estava direcionado, além de fornecer orientações e diretrizes na elaboração de documentos produzidos pelos psicólogos, decorrentes da sua prática profissional, garantir uniformidade, qualidade e conformidade aos preceitos éticos frente aos beneficiários dos serviços psicológicos, aqui em destaque, para a prática da avaliação psicológica no Brasil. (CFP, 2003)

Em seguida, surge em 2012, a Resolução CFP nº 005/2012 numa reelaboração/complementação do disposto na resolução CPF nº 002/2003, que nesse sentido trata em seu cerne das mesmas questões. A nova resolução inclui os requisitos éticos e de defesa

dos direitos humanos que os testes psicológicos deverão atender para que possam ser reconhecidos como testes em condição de uso, fazendo menção aos direitos humanos e de seus princípios.

Destaca-se que em 2018 foi emitida uma nova resolução, CFP nº 009/2018 (CFP, 2018), abordando questões sobre os testes psicológicos e a prática da avaliação psicológica. Segundo Rueda e Zanini (2018), foi com base no reconhecimento de lacunas na área da Avaliação Psicológica que a Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica (CCAP), debruçou-se na construção de um novo documento oficial. Partindo de sugestões de consultas públicas, num processo democrático, junto a entidades como Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica – IBAP e Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos – ASBRo, bem como da participação dos Conselhos Regionais, surge a resolução CFP nº 009/2018.

Logo, esta nova resolução revoga as anteriormente citadas e estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo e regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI. Além desta, em 2019 foi publicada a resolução CFP nº 006/2019, revogando a resolução CFP nº 007/2003, cujo intuito foi idealizado, a partir de demandas da categoria, com fins a facilitar a avaliação de processos éticos referentes à produção de documentos escritos. Esta resolução orienta sobre as regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pelo profissional da Psicologia em seu exercício, cujo foco está em apresentar subsídios técnicos e éticos para uma produção adequada dos documentos psicológicos.

Diante dos pontos apresentados, este estudo busca discutir acerca dos conteúdos presentes nas resoluções que norteiam a prática da avaliação psicológica, em contundente destaque às resoluções CFP nº 009/2018 e 006/2019.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se uma revisão integrativa a partir de documentos oficiais publicados pelo CFP e tem por escopo a descrição do estado da arte, em termos de normativas, acerca da Avaliação Psicológica no Brasil, incorporando dados anteriores relevantes até as resoluções atuais vigentes que orientam sobre esta prática.

Para atender ao objetivo deste estudo, buscou-se realizar uma pesquisa qualitativa de cunho documental, de modo a construir um comparativo, buscando assim, através das Resoluções emitidas pelo CFP, concernentes a temática proposta, apontar e discutir sobre os conteúdos que norteiam sobre a prática da avaliação psicológica.

Foi realizado um levantamento das resoluções emitidas pelo CFP que tratam do tema central do estudo, sendo este o critério de inclusão (Avaliação psicológica); e um recorte temporal das resoluções emitidas no período de 2000 até fevereiro de 2022. No total, foram encontradas 23 resoluções, apresentadas a seguir no quadro 1.

RESOLUÇÃO	DESCRIÇÃO
1. RESOLUÇÃO CFP nº 01/2022	Regulamenta normas e procedimentos para a avaliação psicossocial no contexto da saúde e segurança do trabalhador, em atendimento às normas regulamentadoras emitidas pela Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia ou órgão correlato.
2. RESOLUÇÃO CFP nº 01/2022	Regulamenta a Avaliação Psicológica para concessão de registro e porte de arma de fogo e revoga a Resolução CFP nº 18, de 09 de dezembro de 2008, a Resolução CFP nº 02, de 30 de março de 2009 e a Resolução CFP nº 10, de 21 de outubro de 2009.
3. RESOLUÇÃO CFP nº 09/2020	Em razão das medidas sanitárias impostas pela Pandemia da COVID-19 e revoga a Resolução CFP nº 37, de 22 de dezembro de 2020.
4. RESOLUÇÃO CFP Nº 17/2019	Altera a Resolução CFP nº 03/2017, que define e regulamenta a Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica.
5. RESOLUÇÃO CFP Nº 06/2019	Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019.
6. RESOLUÇÃO CFP Nº 004/2019	Institui as regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional, e revoga a Resolução CFP nº 07/2003 e Resolução CFP nº 15/1996
7. RESOLUÇÃO CFP Nº 001/2019	Institui normas e procedimentos para a perícia psicológica no contexto do trânsito e revoga as Resoluções CFP nº 007/2009 e 009/2011
8. RESOLUÇÃO CFP Nº 09/2018	Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017
9. RESOLUÇÃO CFP Nº 003/2017	Altera a Resolução CFP n.º 034/2015, que define e regulamenta a Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica.
10. RESOLUÇÃO CFP Nº 002/2016	Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos de natureza pública e privada e revoga a Resolução CFP Nº 001/2002.
11. RESOLUÇÃO CFP N.º 034/2015	Define e regulamenta a Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica.
12. RESOLUÇÃO Nº 005/2012	Altera a Resolução CFP nº 002/2003, que define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos.
13. RESOLUÇÃO CFP N.º 010/2009	Altera a Resolução CFP nº 018/2008 e dá outras providências.

14. RESOLUÇÃO CPF No. 007/2009	Revoga a Resolução CFP Nº 012/2000, publicada no DOU do dia 22 de dezembro de 2000, Seção I, e institui normas e procedimentos para a avaliação psicológica no contexto do Trânsito.
15. RESOLUÇÃO CFP Nº 018/2008	Dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo.
16. RESOLUÇÃO Nº 007 / 2003	Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002.
17. RESOLUÇÃO Nº 002 / 2003	Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 025/2001.
18. RESOLUÇÃO CFP Nº 001/2002	Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos da mesma natureza
19. RESOLUÇÃO Nº 16 / 2002	Dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica de candidatos à Carteira Nacional de Habilitação e condutores de veículos automotores.
20. RESOLUÇÃO Nº 17 / 2002	Fica instituído o Manual de Elaboração de Documentos, produzidos por psicólogos, decorrentes de avaliações psicológicas
21. RESOLUÇÃO CFP N.º 30/ 2001	Institui o Manual de Elaboração de Documentos, produzidos pelo psicólogo, decorrentes de Avaliações Psicológicas.
22. RESOLUÇÃO Nº 25 / 2001	Define teste psicológico como método de avaliação privativo do psicólogo e regulamenta sua elaboração, comercialização e uso.
23. RESOLUÇÃO Nº 12 / 2000	Institui o Manual para Avaliação Psicológica de candidatos à Carteira Nacional de Habilitação e condutores de veículos automotores

Quadro 1 – Resoluções CFP com temas ligados à Avaliação Psicológica

Fonte: elaborado pela (s) autora (s)

É importante destacar, com base no quadro 1 apresentado, que no período de 2000 a 2003, houve uma preocupação e atenção do Conselho em emitir resoluções que norteassem a conduta e a prática do psicólogo, no que se refere ao manuseio dos testes, emissão documentos escritos e atuação com avaliação psicológica, em especial, à área do trânsito e a avaliação em concursos e seleção de pessoal.

Somente em 2008 percebemos novas resoluções acerca da temática em questão sendo emitidas, observando uma lacuna neste espaço de tempo, surgindo assim resoluções que versavam sobre contextos específicos da psicologia: avaliação para porte de arma, trânsito, seleções e concursos públicos.

Percebe-se que após 15 anos surge uma nova resolução sobre o exercício profissional da Psicologia na prática da Avaliação Psicológica (CFP 009/2018) e, no ano seguinte, uma nova resolução (CFP 006/2019) orientativa sobre

elaboração de documentos decorrentes da prestação de serviço psicológicos. Novas resoluções vieram posterior a estas mas para atender ao proposto no objetivo da pesquisa, enfatizar-se-á as resoluções atuais do CFP nº 009/2018 e 006/2019, compreendendo que estas englobam qualquer contexto de atuação do psicólogo e norteiam, de forma geral, a prática da avaliação psicológica.

3 | IMPORTÂNCIA DO CONSELHO PROFISSIONAL E DAS RESOLUÇÕES PARA O EXERCÍCIO DA PSICOLOGIA

A psicologia, no Brasil e no mundo, passou por grandes transformações ao longo do século XX, de um saber/fazer basicamente legitimador das normas, para uma possibilidade atuação comprometida com as transformações socioculturais. De modo que durante a primeira metade do século XX, os saberes e as práticas psicológicas foram compreendidos enquanto parte importante do projeto modernizador das instituições e da sociedade brasileira, idealizado pelas noções liberal-positivistas de busca do progresso, pois ofereciam potentes técnicas de controle e normatização. (ARAGUSUKU e LEE, 2015)

É nesse cenário de credibilidade do saber psicológico que ocorre, em 1947, a implantação do Instituto de Seleção e Orientação Profissional, visando à realização de processos de testagem. Evento que contribuiu sobremaneira para a regulamentação do exercício profissional de psicólogos no Brasil, em 21 de agosto de 1962, pela Lei nº 4.119. (BUENO E PEIXOTO, 2018).

Somente em 1971 é criado o Sistema de Conselhos de Psicologia (Conselho Federal e Conselhos Regionais), como autarquia pública incumbida do exercício de regulamentação e polícia da profissão, sendo um braço do Estado na regulamentação da psicologia. O início da década de 70, como resultado da promulgação do AI-5 foi marcado fortemente pela violência estatal e a repressão política, de modo que as primeiras gestões do Conselho Federal de Psicologia foram permeadas por um discurso de neutralidade política, apesar de haver indícios de alinhamento político-ideológico com o Regime Militar. (ARAGUSUKU e LEE, 2015)

Enquanto no âmbito norte americano, os testes passaram a ser questionados quanto a sua eficácia em decorrência de seu uso indiscriminado como fonte única na realização de diagnósticos. Ricarte e Bueno (2017) destacam, inclusive, que essas críticas foram importantes no sentido de deslocar a compreensão da testagem como sinônimo de avaliação psicológica para a de técnica utilizada em um processo mais amplo.

Insurgiam-se manifestações de correntes de pensamento, como a humanista e a sócio-histórica, reativas à quantificação e ao positivismo, propondo o abandono de práticas capazes de produzir rótulos e estigmas. No entanto tal reação só despontou com maior impacto, no Brasil, nos anos 90, oriunda de professores e pesquisadores descontentes com a situação da Avaliação Psicológica. (BUENO E PEIXOTO, 2018).

Quanto temos então a consolidação do grupo “Cuidar da Profissão” na gestão do Conselho Federal, que trouxe uma perspectiva crítica e social para o debate ético-político da profissão, compreendendo a promoção dos Direitos Humanos como uma política central para a entidade. (ARAGUSUKU e LEE, 2015)

De forma que esse conjunto de ocorrências teve impacto nas políticas implementadas pelo CFP, que observava, por um lado, o esforço desses profissionais no sentido da construção de boas práticas de avaliação psicológica, e, por outro, o grande número de processos éticos em decorrência das más práticas no referido campo.

É por meio das Resoluções elaboradas por órgãos deliberativos do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que se possibilita o conhecimento sistematizado dos métodos e das técnicas utilizadas na prática psicológica, das orientações em diversos âmbitos e aspectos relativos às áreas de atuação do profissional de Psicologia. Por isso se faz importante descrever em que consistem as ações do Conselho e o que propõe em termos de orientação, a fim de esclarecer e direcionar os profissionais da área para exercerem de forma ética e fidedigna os serviços da Psicologia. (ROMARO, 2009).

Uma vez que ao Conselho Federal de Psicologia, segundo o seu regimento interno, enquanto entidade jurídica de direito público, além das atribuições relativas à fiscalização do exercício da profissão de Psicólogo, compete, privativamente, normatizar e disciplinar matérias relativas a este exercício profissional.

Importa pois ao CFP promover a realização de estudos e eventos (congressos, simpósios, seminários e conferências) sobre a Psicologia, a formação e o exercício profissional. De modo que frente a essas ações, o que indicam os estudos e até a análise dos processos éticos em andamento em determinado campo, identifique-se a premência das temáticas em deliberação.

Identificadas nas discussões as pautas mais suscitadas, as temáticas mais recorrentes, sinalizam a direção de construção de agenda da entidade, diante das necessidades de revisões, esclarecimentos ou aprimoramento de orientação do exercício profissional. O que na prática nos chega enquanto resoluções, documentos que substituam matéria já publicada, revogando outros até então vigentes ou pela publicação de documentos que versem acerca de tópicos ainda nem mesmo normatizados.

As transformações no mercado e o contingente de graduados a cada ano passaram a demandar a ampliação das ações dos psicólogos para uma grande diversidade de áreas, assim como a inserção em programas e serviços públicos. Em resposta, o Conselho Federal de Psicologia cria, em 2006, um Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop), reconhecendo, assim, o grande número de profissionais atuando no campo das Políticas Públicas e decidindo realizar pesquisas de âmbito nacional que buscam identificar as ações que vêm sendo desenvolvidas, a fim de subsidiar a formulação de referências para a atuação nos diversos campos pesquisados. (SPINK et. al., 2011)

Formulação de referências, nesse sentido, diz respeito à construção de manuais,

normas técnicas e resoluções a serem consultadas pelos profissionais em atuação. Assim o Crepop nasce com o objetivo explícito de consolidar, por meio de pesquisas, coordenadas nacionalmente, a produção de referências para atuação dos psicólogos.

Diante das mudanças dos cenários, da atuação dos profissionais em diferentes realidades, e da complexidade do saber e do fazer psicológico, mostram-se emergentes tais revisões documentais, no sentido de abranger novos modelos ou restringir abusos e recorrência de atos impróprios, de modo a contribuir para o desenvolvimento da psicologia enquanto ciência e profissão.

Mostra-se, portanto, igualmente relevante, por parte dos profissionais em atuação o acompanhamento ao que é divulgado por seu Conselho, a fim de conhecer as resoluções, porquanto tais, contém a sistematização de uma construção dinâmica do conhecimento, da qual este profissional é ator integrado e integrante.

4 | ASPECTOS ÉTICOS NA PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

A proposta para a construção desse tópico é o destaque a duas questões concernentes à ética no processo de AP, tomando por base o Código de Ética Profissional de 12 de maio de 2005. Trataremos, a princípio, da manutenção do sigilo profissional. Acerca dessa temática, o Código de Ética esclarece, de modo geral, em seu artigo 9º “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional”. (CFP, 2005)

Por vezes o acesso a intimidade, relatada acima, dá-se no contexto do processo de avaliação psicológica. Entendendo a AP como decorrente de circunstâncias que, frequentemente, demandam a produção de documentos no cumprimento de seus objetivos, toca-nos implicar aqui a importância da manutenção do sigilo profissional na comunicação com outros profissionais. Já o Código de Ética, em seu artigo 6º, sobre o psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos, ressalta que o profissional de Psicologia “Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.” (CFP, 2005)

O código não apenas regulamenta sobre a comunicação com outros profissionais, mas ainda se coloca quanto ao diálogo com familiares quando do atendimento a criança ou adolescente, prescrevendo que somente o estritamente essencial deve ser comunicado aos responsáveis. O Código prevê, no entanto, situações que prescindem a quebra do sigilo, a saber: quando há conflito entre a manutenção do sigilo e os princípios fundamentais do código, o psicólogo atuará na busca do menor prejuízo.

Em relação aos meios de registros, cabe salientar que além das normativas previstas no código, há uma resolução vigente que, especificamente, institui as regras

para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional, decorrentes ou não da avaliação psicológica, no contexto de prestação de serviço, a fim de fornecer subsídios éticos e técnicos necessários para a produção qualificada da comunicação escrita.

A Resolução CFP nº006/2019 determina que tais documentos, além de respeitar a fundamentação teórica que sustenta o instrumental técnico utilizado, devem ater-se aos princípios éticos e as questões relativas ao sigilo das informações. De forma que, pelo reconhecimento dos riscos da utilização das informações presentes nos documentos em sua dimensão de relações de poder, cabe a ênfase aos cuidados em relação aos deveres do psicólogo nas suas relações com a pessoa atendida. Artigo 7º, alínea 2, lê-se:

Devem ser observados, ainda, os deveres da(do) psicóloga(o) no que diz respeito ao sigilo profissional, em relação às equipes interdisciplinares, às relações com a justiça e com as políticas públicas, e o alcance das informações na garantia dos Direitos Humanos, identificando riscos e compromissos do alcance social do documento elaborado. (CFP, 2019)

De modo que, a título de precaução no mau uso das informações, recomenda-se o relatado somente do que for necessário para o esclarecimento e/ou encaminhamento, pertinentes aos objetivos do solicitante. Ficando sob responsabilidade do profissional verificar cautelosamente quais informações devem ser fornecidas em cada contexto, visando à garantia do sigilo e a proteção da intimidade das pessoas envolvidas.

O próximo aspecto a ser tratado refere-se aos deveres fundamentais dos psicólogos, contido no artigo 1º:

i) Zelar para que a comercialização, aquisição, doação, empréstimo, guarda e forma de divulgação do material privativo do psicólogo sejam feitas conforme os princípios deste Código. (CFP, 2005)

Segundo o que está prescrito no artigo citado acima, no que diz respeito aos testes psicológicos, que é um material privativo do psicólogo, será discorrido sobre a divulgação indevida desse material.

A ocorrência de exposição desses instrumentos nas mídias sociais dá acesso a informações relevantes para pessoas não qualificadas, comprometendo a fidedignidade dos mesmos. Quanto a isso, o CFP tomou medidas para eliminação e retirada de possíveis propagações nos principais sites de busca.

Além de imagens contendo os informes dos testes, existem também aparições de vídeos e apostilas que ferem o Código ao trazerem preparações de candidatos que irão se submeter a uma avaliação psicológica, manipulando os resultados e interferindo numa apuração real dos dados, consequentemente prejudicando a eficiência desse instrumento.

E não somente a divulgação na internet, mas a exposição desse material a qualquer pessoa não habilitada também gera prejuízo. É sabido que outros profissionais têm interesse nesses instrumentos. Entretanto, não só o manuseio, mas também a apresentação das

baterias e principalmente os resultados obtidos devem cumprir ao primeiro artigo citado nesse tópico, no que diz respeito ao sigilo dessas informações.

Outro ponto a ser destacado é o uso indevido dos testes psicológicos ao utilizar-se de cópias do material, o que infringe em falta ética profissional. Profissionais e instituições que realizam essa prática, violam a validação e fidedgnidade do material, podendo acarretar prejuízos aos examinandos e alterações nos resultados das avaliações, tirando a credibilidade desta pratica essencial para o trabalho do psicólogo.

5 | UMA ANÁLISE SOBRE AS RESOLUÇÕES CFP Nº 06/2019 E CFP Nº 09/2018

5.1 A resolução CFP nº 006/2019

Esta resolução se destaca no âmbito da Avaliação Psicológica, porquanto atua como um guia de orientação para o profissional da Psicologia no que se refere à construção de documentos decorrentes da prática do psicólogo, em especial, documentos produzidos como resultado do serviço de avaliação psicológica. Revoga as resoluções anteriores que versavam sobre a mesma temática, sendo estas as resoluções CFP nº 15/1996, CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019.

O documento já deixa claro em seu Art. 3º que “toda e qualquer comunicação por escrito, decorrente do exercício profissional da(o) psicóloga(o), deverá seguir as diretrizes descritas nesta Resolução” (CFP, 2019). Portanto, é responsabilidade do profissional conhecer as diretrizes presentes na resolução com intuito de garantir os preceitos éticos e legais do beneficiário/usuário do serviço de Psicologia, já que tais documentos tendem a ser produzidos e utilizados para um processo de tomada de decisão sobre a vida de alguém e tal condição envolve consequências futuras. Consequências estas que podem ser desastrosas ao beneficiário em casos de documentos mal elaborados e/ou produzidos sem qualidade técnico-científica e que também desqualificam a atuação da categoria profissional.

Destaca-se que a resolução do CFP nº 004/2019 foi revogada pois, segundo o CFP, em nota publicada, houve um equívoco no momento da seleção do documento para envio ao Diário Oficial da União, sendo retificado com a emissão da resolução CFP nº 006/2019.

Realizando um comparativo entre as resoluções – CFP nº 006/2019 e CFP nº 007/2003 – observam-se mudanças de cunho técnico em sua redação, evidenciando mais clareza e objetividade ao documento. A resolução anterior (CFP nº 007/2003) apresentava-se em formato de manual, como uma guia a ser seguido pelo psicólogo. Já a atual resolução, CFP nº 006/2019, define regras e normativas que precisam ser cumpridas na elaboração dos documentos escritos decorrentes da prática profissional.

RESOLUÇÃO	CFP nº 007/2003	CFP nº 006/2019
	Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002.	Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019.
DISPÕE SOBRE OS SEGUINTE ITENS:	I. Princípios norteadores; II. Modalidades de documentos; III. Conceito / finalidade / estrutura; IV. Validade dos documentos; V. Guarda dos documentos.	I - Princípios fundamentais na elaboração de documentos psicológicos; II - Modalidades de documentos; III - Conceito, finalidade e estrutura; IV - Guarda dos documentos e condições de guarda; V - Destino e envio de documentos; VI - Prazo de validade do conteúdo dos documentos; VII - Entrevista devolutiva.
MODALIDADES DE DOCUMENTOS	1. Declaração * 2. Atestado psicológico 3. Relatório / laudo psicológico 4. Parecer psicológico *	I - Declaração; II - Atestado Psicológico; III - Relatório; a) Psicológico; b) Multiprofissional; IV - Laudo Psicológico; V - Parecer Psicológico.

Quadro 2 – Principais mudanças comparativas entre as resoluções CFP nº 007/2003 e CFP nº 006/2019

Fonte: elaborado pela (s) autora (s)

Enquanto a Resolução CPF nº007/2003 se propõe a tratar, prioritariamente, de documentos provenientes do processo de avaliação psicológica, trazendo a Declaração e o Parecer (marcados no quadro acima com asterisco), apenas com fins de distinção para com as demais modalidades de documento, as quais foram sugeridas durante o I FÓRUM NACIONAL DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA, ocorrido em dezembro de 2000.

A Resolução nº006/2019 institui regras para a elaboração dos documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional, de modo geral. Além disso, a resolução também enfatiza, em vários momentos dos artigos e parágrafos, a necessidade de fundamentação técnico-científica que embasem os documentos emitidos pelo profissional da psicologia, conforme é destacado no Art. 5º. §1º “Os documentos emitidos pela(o) psicóloga(o) concretizam informações fundamentais e devem conter dados fidedignos que validam a construção do pensamento psicológico e a finalidade a que se destina.” (CFP,2019).

Observa-se que se passaram 16 anos da publicação da resolução CFP nº 007/2003 para que um novo documento, revisado e atualizado sobre a temática da produção da

comunicação escrita pelos psicólogos, fosse emitido. Notados nas denúncias de infrações ao código de ética, geradas a partir de processos inconsistentes de avaliação psicológica, questões referentes à mesma se tornaram uma das principais problemáticas enfrentados pelo Conselho. De forma que o Satepsi surgiu, em 2003, como resposta a essa demanda. (PRIMI, 2018)

Para Reppold e Noronha (2018), o resgate da credibilidade do uso de testes psicológicos no país e o aumento do interesse no domínio dos preceitos e técnicas da área, foram as mudanças mais importantes observadas ao longo desses 15 anos de criação do Satepsi no campo da avaliação. No entanto, segundo Primi (2018), tal medida não impactou na origem do problema, que seria a formação profissional em avaliação psicológica.

Corroborando com essa afirmação, Reppold e Noronha (2018) afirmam a formação deficitária como uma das principais dificuldades na qualificação das práticas da avaliação psicológica no Brasil. Bem como da produção de documentos provenientes das mesmas, visto que o ensino na área tem se norteado a partir de um caráter tecnicista, com ênfase na centralidade do psicodiagnóstico, nos procedimentos de aplicação e interpretação de instrumentos. De modo que denúncias de infrações, nesse campo, mantêm-se como queixa historicamente recorrente.

Destaca-se uma mudança na modalidade dos documentos na nova resolução no qual, na resolução CFP nº 007/2003, relatório psicológico e laudo encontram-se como sinônimos ou seja, são categorizados como um mesmo tipo de documento. Na atual resolução CFP nº 006/2019, laudo e relatório constituem modalidades diferentes e o relatório ainda pode ser diferenciado em relatório psicológico e relatório profissional.

O laudo psicológico é um documento decorrente da avaliação psicológica, enquanto que o relatório (psicológico e multiprofissional) tem uma proposta mais informativa sobre o serviço prestado, a situação e condição do sujeito atendido. Cabe destacar que o relatório multiprofissional envolve a participação da equipe multiprofissional na qual o psicólogo encontra-se inserido. Abaixo segue o quadro 3, apresentando a descrição das modalidades dos documentos, conforme a resolução CFP nº 006/2019:

DOCUMENTO	DESCRIÇÃO
DECLARAÇÃO	Art. 9º - declaração consiste em um documento escrito que tem por finalidade registrar, de forma objetiva e sucinta, informações sobre a prestação de serviço realizado ou em realização
ATESTADO	Art. 10 - Atestado psicólogo consiste em um documento que certifica, com fundamento em um diagnóstico psicológico, uma determinada situação, estado ou funcionamento psicológico, com a finalidade de afirmar as condições psicológicas de quem, por requerimento, o solicita
RELATÓRIO PSICOLÓGICO	Art 11 O relatório psicológico consiste em um documento que, por meio de uma exposição escrita, descritiva e circunstanciada, considera os condicionantes históricos e sociais da pessoa, grupo ou instituição atendida, podendo também ter caráter informativo. Visa a comunicar a atuação profissional da(o) psicóloga(o) em diferentes processos de trabalho já desenvolvidos ou em desenvolvimento, podendo gerar orientações, recomendações, encaminhamentos e intervenções pertinentes à situação descrita no documento, não tendo como finalidade produzir diagnóstico psicológico.
RELATÓRIO MULTIPROFISSIONAL	Art. 12 - O relatório multiprofissional é resultante da atuação da(o) psicóloga(o) em contexto multiprofissional, podendo ser produzido em conjunto com profissionais de outras áreas, preservando-se a autonomia e a ética profissional dos envolvidos.
LAUDO PSICOLÓGICO	Art. 13 - O laudo psicológico é o resultado de um processo de avaliação psicológica, com finalidade de subsidiar decisões relacionadas ao contexto em que surgiu a demanda. Apresenta informações técnicas e científicas dos fenômenos psicológicos, considerando os condicionantes históricos e sociais da pessoa, grupo ou instituição atendida.
PARECER PSICOLÓGICO	Art. 14 - O parecer psicológico é um pronunciamento por escrito, que tem como finalidade apresentar uma análise técnica, respondendo a uma questão-problema do campo psicológico ou a documentos psicológicos questionados.

Quadro 3 - Descrição das modalidades dos documentos conforme a resolução CFP nº 006/2019:

Fonte: CFP (2019)

Destaca-se então a Resolução CFP nº006/2019 surge, então, como estratégia para orientar em mais detalhes os documentos e suas finalidades.

Outro aspecto relevante é que a partir da vigência da resolução CFP nº006/2019, destaca-se que a responsabilidade pela guarda dos documentos escritos decorrentes da prestação de serviços psicológicos, bem como todo o material que os fundamentaram cabe à(ao) psicóloga(o), em conjunto com a instituição em que ocorreu a prestação de serviços

profissionais.

Uma outra mudança apontada se refere aos documentos elaborados pelo profissional de Psicologia que devem ser entregues diretamente ao beneficiário da prestação do serviço psicológico, ao seu responsável legal e/ou ao solicitante, em entrevista devolutiva e com protocolo de entrega de documentos e com assinatura de recebimento do solicitante, validando a proteção do profissional na prestação de seus serviços.

Além desta nova orientação, também foi apontado na resolução a necessidade de estabelecimento de prazo de validade do conteúdo do documento escrito, a ser indicado no último parágrafo do documento, bem como a importância da realização da entrevista devolutiva para entrega de documentos psicológicos e sempre que solicitado.

5.2 A resolução CFP nº 009/2018

Com base no reconhecimento de lacunas na área da Avaliação Psicológica a Comissão Consultiva de Avaliação Psicológica (CCAP), debruçou-se na construção de um novo documento oficial, abordando questões sobre os testes psicológicos e a prática da avaliação psicológica. Partindo de sugestões de consultas públicas, num processo democrático, junto a entidades como Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica – IBAP e Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos – ASBRo, bem como da participação dos Conselhos Regionais, surge a resolução CFP nº 009/2018.

Esta resolução revoga a CFP nº 002/2003 a qual, apoiando-se em documentos internacionais, estabelecia critérios e requisitos mínimos para que os instrumentos de avaliação psicológica de testagem fossem reconhecidos como tal, porquanto surgiu no intento de definir e regulamentar o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos.

Posteriormente, em 2012, a Resolução CFP nº 005/2012 numa reelaboração/complementação do disposto na resolução CFP nº 002/2003. Tal resolução incluía os requisitos éticos e de defesa dos direitos humanos que os testes psicológicos deveriam atender para que pudessem ser reconhecidos como testes em condição de uso, fazendo menção aos direitos humanos e de seus princípios, dialogando diretamente com Conselhos, atribuindo-lhes funções; com responsáveis técnicos e autores dos testes, estabelecendo critérios de elaboração e comercialização e com psicólogos em sua atuação profissional, estabelecendo normativas de uso do instrumento.

RESOLUÇÃO	CFP nº002/2003	CFP nº 009/2018
Art 1º	Traz a definição de teste psicológico;	Traz a definição de Avaliação Psicológica.
INSTRUMENTOS/ FONTES DE INFORMAÇÃO	Apresenta os requisitos mínimos e obrigatórios para os instrumentos de avaliação psicológica que utilizam questões de múltipla escolha e outros similares, tais como “acerto e erro”, “inventários” e “escalas”.	Lista Fontes Fundamentais (Testes psicológicos aprovados pelo CFP para uso profissional da psicóloga e do psicólogo; Entrevistas psicológicas, anamnese e/ou Protocolos ou registros de observação de comportamentos obtidos individualmente ou por meio de processo grupal e/ou técnicas de grupo) e Fontes complementares. Bem como, apresenta os requisitos mínimos e obrigatórios para reconhecimento dos testes.

Quadro 4 – Principais mudanças comparativas entre as resoluções CFP nº 002/2003 e CFP nº 009/2018

Fonte: elaborado pela (s) autora (s)

Compreende-se a partir do exame do quadro acima que o escopo da Resolução nº 009/2018 abrange para além da definição e regulamentação do uso, elaboração e a comercialização de testes psicológicos (foco da Resolução nº 002/2003), o estabelecimento de diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, além de regulamentar o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos.

Em relação ao SATEPSI, uma vez aprovado e incluído na listagem como favorável o teste, segundo prevê o artigo 14 da resolução revogada, carece de reavaliações periódicas no que concerne aos dados empíricos de suas propriedades, considerando um período inferior a quinze anos para dados que dizem respeito à padronização e não superior a vinte anos para validade e precisão. No entanto, o texto, do mesmo artigo, da nova resolução determina que estudos de validade, precisão e normas dos testes psicológicos terão vigorarão por prazo máximo de 15 (quinze) anos.

Destaca-se ainda a manutenção de uma Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica pelo CFP, instituída pela Resolução nº 002/2003. Composta por no mínimo quatro membros de notório saber em Avaliação Psicológica, de modo que a Comissão deverá subsidiar as decisões do Plenário nesta matéria.

Avançando no reconhecimento e na promoção de direitos em sua relação com a avaliação psicológica, em comparativo a resolução nº 002/2003, a redação da Resolução 005/2012 se preocupou em destacar aspectos éticos ainda no caput do primeiro artigo, chamando atenção para requisitos éticos e de defesa dos direitos humanos. Atrelando à produção do conhecimento psicológico à compreensão das fases do desenvolvimento humano, configurações familiares, conjugalidade, sexualidade e intimidade como

construções sociais, históricas e culturais.

Dessa feita, acompanhando tal avanço a resolução nº009/2018 traz o tópico: Justiça e proteção dos direitos humanos na avaliação psicológica, onde estabelece possibilidades de faltas éticas reforçando que os psicólogos não poderão manter ou reforçar preconceitos, estigmas ou estereótipos. Além de incluir, nos processos de desenvolvimento humano, orientação sexual, identidade de gênero, identidade étnico-racial, características das pessoas com deficiência e classe social como construções sociais, históricas e culturais.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que o objetivo geral deste estudo foi atendido, na qual buscou discutir acerca dos conteúdos presentes nas resoluções que norteiam a prática da avaliação psicológica, em especial, as resoluções CFP nº 009/2018 e 006/2019.

Através deste trabalho, foi possível levantar que apesar de mobilização do CFP, dos profissionais, pesquisadores e editoras ao redor da temática da avaliação psicológica, produzindo avanços, tais quais: a ampliação do número e qualidade dos instrumentos comercializados e a criação de consensos sobre os critérios científicos dos mesmos, diz-se, ainda, que não houve impacto significativo na origem do problema, o qual estaria centrado na formação profissional em avaliação psicológica, posto que muitos autores atribuam à formação deficitária uma das principais dificuldades na qualificação das práticas da avaliação psicológica no Brasil.

Destaca-se ainda, a partir dos resultados deste estudo, uma preocupação do Conselho federal de Psicologia em regulamentar documentos norteadores e construção de orientações de boas práticas, tratando dos cuidados éticos, a partir da observância do código profissional, da justiça e proteção dos direitos humanos.

Tanto produções acadêmicas quanto uma acurada observação da conjuntura, a partir de eventos recentes, revelam a importância da avaliação psicológica para um universo mais amplo, uma vez que o trabalho do psicólogo passa a ser cada vez mais interdisciplinar. Para além da atuação tradicional na prestação de serviços a pessoas, organizações e instituições, requer-se desse profissional uma contribuição, no sentido de compreender os fundamentos de seus métodos e seus resultados nas aplicações que envolvem diversas outras áreas.

Destaca-se ainda que este estudo limitou-se a uma análise documental das resoluções, sendo importante o desenvolvimento de pesquisas futuras que versem sobre a aplicabilidade das orientações previstas nestas resoluções na prática do profissional de Psicologia.

REFERÊNCIAS

ARAGUSUKU, H. A.; LEE, H.O. A psicologia Brasileira e as Políticas LGBT no Conselho Federal de Psicologia. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, v. 5, n. 1, p. 131-154, 2015.

BRASIL. Resolução CFP n.º 002/2003, de 24 de março de 2003. **Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP n.º 025/2001.** Órgão Emissor: CFP. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/03/resolucao2003_02_Anexo.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2017.

BRASIL. Resolução CFP n.º 005/2012, de 24 de fevereiro de 2012. **Altera a Resolução CFP n.º 002/2003, que define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos.** Órgão Emissor: CFP. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/Resolucao_CFP_005_12_1.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2017.

BRASIL. Resolução CFP n.º 007/2003, 14 de junho de 2003. **Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução.** CFP n.º 17/2002. Órgão Emissor: CFP. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2017.

BRIGAGÃO, J.; DO NASCIMENTO, V. L. V.; SPINK, P. K. As interfaces entre psicologia e políticas públicas e a configuração de novos espaços de atuação. **REU-Revista de Estudos Universitários**, v. 37, n. 1, p. 199-215, 2011.

BUENO, J.M.H.; RICARTE, M.D. Aspectos históricos da Testagem Psicológica: Contexto Internacional e Nacional. In.: LINS, Manuela Ramos Caldas; BORSA, Juliane Callegaro. **Avaliação psicológica: aspectos teóricos e práticos.** Editora Vozes Limitada, 2017.

BUENO, J. M. H.; PEIXOTO, E. M. Avaliação Psicológica no Brasil e no Mundo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 3, p. 108-121, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional, de 25 de maio de 2005.** Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia-1.pdf>>

_____. Resolução **CFP N.º 09/2018.** Estabelece diretrizes para a realização de **Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo**, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI e revoga as Resoluções n.º 002/2003, n.º 006/2004 e n.º **005/2012** e Notas Técnicas n.º 001/2017 e 002/2017. Disponível: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>

_____. Resolução **CFP 06/2019** - Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP n.º 15/1996, a Resolução CFP n.º 07/2003 e a Resolução CFP n.º 04/2019. Disponível em: [https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolucao-do-exercicio-profissional-6-2019-Conselho-federal-de-psicologia-BR\(1\).pdf](https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolucao-do-exercicio-profissional-6-2019-Conselho-federal-de-psicologia-BR(1).pdf)

_____. **CFP Satepsi – Legislação.** Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/legislacao.cfm>

_____. Testes psicológicos, de 28 de julho de **2012.** Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/justica-determina-retirada-de-testes-psicologicos-divulgados-indevidamente-em-sites-de-busca/>>

COSTA, A.B.; NARDI, H.C. **Diversidade Sexual e Avaliação Psicológica: os Direitos Humanos em Questão.** Psicologia Ciência e Profissão, vol. 33, 2013, p. 124-137

NORONHA, A.P.P.; Ricardo PRIMI, R; ALCHIERI, J.C. **Parâmetros Psicométricos: uma Análise de Testes Psicológicos Comercializados no Brasil.** PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2004, 24 (4), 88-99

PADILHA, S.; NORONHA, A.P.; FAGAN, C.Z. **Instrumentos de Avaliação Psicológica: Uso e Parecer de Psicólogos. Avaliação Psicológica.** vol. 6, núm. 1, 2007, p. 69-76

PAIDÉIA. **Adaptação e validação de instrumentos psicológicos, de setembro de 2012.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n53/14.pdf>>

PRIMI, R. Avaliação Psicológica no Século XXI: de Onde Viemos e para Onde Vamos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 3, p. 87-97, 2018. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6757064>>

REPPOLD, C.; NORONHA, A.P.P. Impacto dos 15 Anos do Satepsi na Avaliação Psicológica Brasileira. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 3, p. 6-15, 2018. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6757060>>

ROMARO, Rita Aparecida. **Ética na Psicologia.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

RUEDA, F. J. M.; & ZANINI, D. S. O que Muda com a Resolução CFP nº 09/2018? **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38 (núm. esp.), 16-27, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703000208893>>.

VIEIRA, S. **Alfa de Cronbach, de 8 de outubro de 2015.** Disponível em: <<http://soniavieira.blogspot.com.br/2015/10/alfa-de-cronbach.html>>

CAPÍTULO 10

COVID-19: QUAL É O IMPACTO NO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE?

Data de aceite: 01/06/2022

Ana Clara Fidelis Bernardo

Graduanda em Psicologia – Centro
Universitário da Região da Campanha
<http://lattes.cnpq.br/4498613964617499>

Suelen Lima Bach

Professora do Curso de Psicologia – Centro
Universitário da Região da Campanha
<http://lattes.cnpq.br/9728946139011765>

RESUMO: Em 2019, a sociedade mundial vivenciou o primeiro caso de uma doença causada pelo novo coronavírus (Covid-19). Esse cenário tornou-se desafiador para toda sociedade mas, principalmente, para os profissionais da saúde, que atuam na linha de frente contra a Covid-19. Com o contexto atual dos sistemas de saúde afetados mundialmente, faz-se necessário o acesso à informação e ao conhecimento sobre os impactos que a pandemia tem causado na vida desses profissionais. Desta forma, o objetivo do presente trabalho é proporcionar uma melhor compreensão dos impactos da Covid-19 nos níveis de bem-estar psicológico desses profissionais pela análise da psicologia positiva, foram conduzidas buscas nas bases de dados: Scielo, *Scholar Google*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. Observou-se os altos índices de estresse, ansiedade e depressão nessa população e tais resultados justificam a importância de intervenções em saúde mental direcionadas a essas pessoas durante e após a pandemia. Uma alternativa a se considerar

é a intervenção no campo teórico-prático da psicologia positiva no contexto pandêmico, pois essa área busca desenvolver o bem-estar psicológico e contribuir para o desenvolvimento humano a partir de suas capacidades, como a resiliência.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Covid-19. Bem-estar. Profissionais da saúde. Saúde mental.

COVID-19: WHAT IS THE IMPACT ON THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF HEALTHCARE PROFESSIONALS?

ABSTRACT: In 2019 the world society experienced the first coronavirus (COVID-19) case of a disease caused by the new virus. This scenario became challenging for society as a whole, especially for health professionals, who work on the front lines against Covid-19. With the current context of health systems affected worldwide, access to information and knowledge about the impacts that the pandemic has caused in the lives of these professionals is necessary. Thus, the objective of this paper is to provide a better understanding of the impacts of Covid-19 on the levels of psychological wellbeing of these professionals. Through the analysis of positive psychology, searches were conducted in the following databases: Scielo, Scholar Google, Virtual Health Library (BVS), and Pubmed. High levels of stress, anxiety, and depression were observed in this population, and these results justify the importance of mental health interventions aimed at these people during and after the pandemic. An alternative to consider is intervention in the theoretical/practical field of positive psychology context, as this area seeks to develop

psychological well ychology in the pandemic being and to contribute to human development based on its capabilities, such as resilience.

KEYWORDS: Pandemic. Covid-19. Well-being. Health professionals. Mental health.

INTRODUÇÃO

Em novembro de 2019, a sociedade mundial vivenciou o primeiro caso de uma doença causada pelo novo coronavírus (Covid-19), conhecido também como *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), com início na cidade de Wuhan, na China, local que tornou-se o primeiro epicentro conhecido da doença (SANTOS, BERETTA, LEITE et al, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, declarou a emergência internacional relacionada à COVID-19 (WHO, 2020), a fim de promover o desenvolvimento de medidas rigorosas de saúde pública para reduzir a infecção e disseminação do vírus. A doença causada pelo novo coronavírus, apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves, além da disseminação extremamente rápida (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020).

A OMS mostrou que nos primeiros países afetados, cerca de 40% dos pacientes apresentaram quadro leve, 40% quadros moderados como pneumonia e 15% apresentaram doença grave (5% deles podendo chegar a morte) (WHO, 2020). A América Latina foi atingida pela pandemia da COVID-19 mais tarde do que em demais continentes. O Brasil registrou seu primeiro caso em 25 de fevereiro de 2020 (THE LANCET, 2020). Já em maio de 2020, alcançava um dos maiores números de casos e mortes, ficando atrás somente dos EUA e da Rússia (ANDRADE, 2020).

Este cenário torna-se desafiador para toda sociedade, mas principalmente para os profissionais da saúde, trabalhadores que atuam na linha de frente contra a Covid-19. Frente a essa situação aqueles que atuam na linha de frente experienciam elevado nível de estresse relacionado ao medo, insegurança, sobrecarga da jornada de trabalho, risco de serem infectados e transmitirem a seus familiares. Demonstram ainda, estresse por lidar com o desconhecido e buscar possibilidades de tratamento, bem como ao lidar com a possibilidade de um caos no sistema de saúde devido à falta de leitos e suporte para a grande demanda (TORRES *et al*, 2020).

É necessário atentar-se à saúde mental do trabalhador da área da saúde, pois o contexto de pandemia, como sugerem os estudos encontrados (SILVA, *et al*, 2021; TEIXEIRA, 2020 e DANTAS, 2021), mostram relatos recorrentes do aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos (Fundação Oswaldo Cruz 2020 apud TEIXEIRA 2020).

A pandemia causou mudanças no cotidiano e o isolamento social, além da sobrecarga de trabalho, tem proporcionado reflexões sobre temas como a promoção de saúde mental e bem-estar psicológico. Neste contexto de discussões, a psicologia positiva

surge com o foco nas virtudes e potencialidades humanas, com uma visão otimista de autocompaixão, resiliência e bem-estar psicológico, porém realista e consciente das necessidades e problemas relacionados a COVID-19 (ZANON & DELLAZZANA-ZANON, 2020; SILVA 2020).

A psicologia positiva é um campo teórico-investigativo que visa estudar os aspectos positivos do ser humano, com o objetivo de tornar a vida das pessoas mais agradável, promover bem-estar psicológico e, até mesmo, prevenir doenças. Ainda, a psicologia positiva tem a intenção de suplementar, não remover ou substituir, o que se conhece sobre sofrimento, fraqueza e desordens humanas, sugerindo muitas possibilidades de ação relevantes para situações adversas (SILVA & DAMO, 2020).

Seligman (2004) fala que a psicologia positiva é baseada em três principais conceitos: o estudo das emoções positivas, o estudo dos traços positivos (forças, virtudes, inteligência, capacidade atlética) e o estudo das instituições positivas (democracia, família, liberdade).

As pesquisas com foco no campo do bem-estar são escassas, principalmente em contextos relacionados a desfechos negativos de saúde, como a pandemia da Covid-19. O bem-estar psicológico é um importante componente da Psicologia Positiva, que diz respeito ao que as pessoas pensam e sentem sobre suas vidas, o bem-estar também é chamado de felicidade dentro da psicologia positiva, percebendo o afeto positivo na felicidade à fácil sociabilidade, o que propicia uma interação natural e agradável com outras pessoas (DIENER, 2000; SELIGMAN, 2004). É um aspecto que pode favorecer a maneira como nos vemos e as outras pessoas, o que pode resultar em maior prazer em vivenciar as situações cotidianas e o relacionamento com nossos pares (PASSARELI & SILVA, 2007).

Considerando a problemática deste estudo, assim como do contexto atual dos sistemas de saúde afetados mundialmente, faz-se necessário o acesso à informação e ao conhecimento sobre os impactos que a pandemia tem causado aos profissionais da saúde, tornando-se imprescindível a geração de dados científicos que colaborem no desenvolvimento de estratégias mais eficientes ligadas a essa questão. Desta forma, o objetivo desta revisão de literatura é proporcionar melhor compreensão dos impactos da Covid-19 nos níveis de bem-estar psicológico dos profissionais que se encontram na linha de frente. Para esse fim, determinou-se a seguinte questão norteadora da investigação: Qual o impacto da Covid-19 nos níveis de bem-estar psicológico dos profissionais de saúde?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Foram conduzidas buscas, entre março e abril de 2021, nas bases de dados: *Scielo*, *Scholar Google*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Pubmed* com os seguintes descritores de pesquisa em português e inglês

respectivamente: pandemia; covid-19; bem-estar; profissionais da saúde; saúde mental e *pandemic; covid-19; welfare; health professionals; mental health*.

Para inclusão foram considerados artigos publicados de 2020 a março de 2021, período que coincide com o surgimento da Covid-19 e a declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Foram excluídos estudos sem descrição metodológica, editoriais e artigos que não abordassem questões relacionadas ao bem-estar psicológico, covid-19 e à saúde mental dos profissionais da saúde.

Após a busca nas bases de dados, levando em consideração os critérios citados anteriormente, foram lidos 17 resumos e incluídos 7 artigos na íntegra, conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

Os dados encontrados nesta revisão foram sistematizados e apresentados em quadro para melhor compreensão dos achados (Quadro 1).

DESENVOLVIMENTO

Bem-estar psicológico sobre o olhar da psicologia positiva

Frente às adversidades, como a pandemia, é normal que sentimentos negativos apareçam, afinal é esperado olhar para este acontecimento dando maior ênfase às perdas, ao isolamento e a todas as mudanças que vem acontecendo. Segundo Myers (2000) *apud* Passareli & Silva (2007) e Seligman (2004), estudos sobre pessoas infelizes são abundantes na literatura, enquanto são deixados de lado os aspectos positivos do potencial humano. Passareli & Silva (2007) afirmam que estudos sobre as forças e as potencialidades humanas significam uma mudança em interesses concentrados apenas em emoções negativas.

Nesse sentido, o bem-estar (BE) dentro da psicologia positiva, como aponta Seligman e Csikszentmihalyi (2000), se refere ao que as pessoas pensam e sentem sobre suas vidas, além de ser apenas um termo que soa mais científico para o que as pessoas geralmente descrevem como a experiência de felicidade.

O termo felicidade recebe diferentes definições, além de ser uma experiência emocional frequentemente idealizada. Contudo, a psicologia positiva propõe medidas para conhecer o bem-estar que buscamos através do conhecimento da emoção positiva, engajamento, sentido, relacionamentos positivos e realização, ela propõe que seria possível determinar o que faz uma pessoa feliz (CAMALIONTE & BOCCALANDRO, 2017).

Sendo assim, Zanon & Dellazzana-Zanon (2020) acreditam que o aumento do BE pode contribuir para manter a saúde mental e reduzir sintomas psicopatológicos durante e após a pandemia de COVID-19. Posto isso, Covey (2012) *apud* Silva (2020), declara que mesmo parecendo contraditório seja possível construir um futuro viável e positivo, até então concebido como inimaginável, ao afirmar que não se tem respostas absolutas e definitivas, mas que é necessário reconhecer o potencial que se dispõe, aliando coragem

e confiança para continuar seguindo em frente à procura de respostas que possam tornar os dias melhores.

Resiliência e autocompaixão: fatores do bem-estar

Com base nos artigos revisados, a resiliência e a autocompaixão são fatores importantes para elevar os níveis de bem-estar psicológico. A resiliência, por exemplo, tem sido considerada como o fenômeno pelo qual muitas pessoas mantêm sua saúde mental, apesar da exposição a adversidades psicológicas ou físicas (KALISCH ET AL., 2017 APUD ZANON & DELLAZZANA-ZANON ET AL., 2020).

Paludo & Koller, 2007 apud Camaliente & Boccalandro, 2017 definem a resiliência como a resposta diante de mudanças significativas repletas de situações de risco e adversidades. Afirmam que em situações adversas é possível conhecer as forças e virtudes pessoais, tais situações adversas podem produzir efeitos importantes na vida das pessoas na medida em que favorecem o desenvolvimento de suas potencialidades, tornando-as mais fortes e produtivas.

A autocompaixão, por sua vez, está relacionada a uma atitude emocionalmente positiva, direcionada para si mesmo, que pode proteger contra as consequências negativas do autojulgamento, do isolamento social e da ruminação, ou seja, diz respeito a olhar para si com o mesmo tipo de cuidado, bondade e compaixão que se teria com outras pessoas (CAMALIONTE & BOCCALANDRO, 2017).

Silva (2020) apresenta que a resiliência e a autocompaixão utilizadas de modo eficaz, poderão contribuir para a tomada de consciência e das respectivas possibilidades de autocuidado (auto compaixão), para que os indivíduos possam lidar com situações adversas e fazer escolhas assertivas e positivas, diante de circunstâncias, como o evento da pandemia vivida atualmente.

Saúde mental do profissional de saúde

Segundo Prado *et al* (2020), a saúde dos profissionais de saúde é uma grande preocupação no contexto atual, pois além de estarem enfrentando a pandemia como todas as outras pessoas, lidam a todo o tempo com a morte e com decisões difíceis que podem afetar seu bem-estar físico e mental.

De acordo com Santos *et al* (2020) e Liu *et al*. (2020), apesar do recente surgimento dessa doença, já é possível observar os seus efeitos negativos à saúde mental dos profissionais de saúde. Nesse contexto, os trabalhadores que lidam com o diagnóstico, tratamento e atendimento durante o cuidado ao paciente com COVID-19 e que estão na linha de frente no manuseio dos pacientes são os mais vulneráveis a desenvolver sofrimento psíquico e outros sintomas que afetam a saúde mental.

Sendo assim, Prado *et al* (2020) apresentam em seu estudo que os profissionais da linha de frente envolvidos tanto no diagnóstico, tratamento e/ou no atendimento em

geral, mostraram altos índices de sofrimento psíquico como medo, ansiedade, depressão, angústia, sono prejudicado e outros sentimentos relacionados ao risco à exposição ao vírus.

Já Brito-Marques *et al.* (2021) encontraram que 75% dos participantes da pesquisa, médicos brasileiros, apresentaram sintomas depressivos, além de ressaltar que as equipes de saúde ficam física e mentalmente exaustos diante das incertezas e dificuldades e, portanto, apresentam um maior risco de insônia, ansiedade e depressão devido ao alto nível de estresse durante o dia. O autor fala ainda que, em geral, esses grupos são desencorajados a viver com outras pessoas, até mesmo com seus familiares por questões de segurança contra a contaminação/disseminação do vírus, o que tende a aumentar a sensação de isolamento.

Silva *et al.* (2021) trazem detalhes mais específicos na sua pesquisa com profissionais de saúde, como, por exemplo, a relação com as diferentes profissões da área. Assim, foi observado risco significativamente maior de ansiedade em enfermeiros, na comparação com médicos, considerando que pode haver possibilidade dos dados serem influenciados pela variável sexo, já que as mulheres predominam o *ranking* em relação aos homens. Desse modo, Silva *et al* (2021) demonstram que os níveis de ansiedade são mais prevalentes nos profissionais da saúde de sexo feminino, enfermeiros, que atuam na linha de frente, infectados pela SARS-CoV-2 e que apresentam doenças crônicas. Aponta ainda, que profissionais atuantes na linha de frente apresentaram maiores prevalências de ansiedade quando comparados com aqueles menos expostos aos infectados e que isso pode se explicar pelo fato de que esses profissionais têm maior preocupação em oferecer um tratamento efetivo e humanizado a tais pacientes (SILVA *et al.*, 2021).

Prado *et al* (2020) apresentaram dados relevantes em seu estudo o qual objetivou analisar como a Covid afeta a saúde mental dos profissionais de saúde no mundo. Logo, relatou que 59% dos trabalhadores de saúde apresentaram índices de estresse de moderado a grave. Além disso, o autor apontou o elevado número de profissionais da saúde infectados pela Covid-19. Como conclusão, o estudo ressalta que estes profissionais necessitam de um olhar especializado em saúde mental, pois um profissional com auxílio favorece a atuação da equipe.

Psicologia positiva e covid-19

Silva *et al.* (2021), acredita que disseminar os conhecimentos do campo da psicologia positiva como contribuição de isolamento e de distanciamento social no período da Covid-19, podem auxiliar o desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção de saúde e bem-estar da população em geral, incluindo de profissionais da saúde. Para tanto, Zanon & Dellazzana-Zanon (2020) ressaltam que as práticas da psicologia positiva podem ser conduzidas de modo online no contexto da pandemia, justamente com o objetivo de desenvolver atitudes e crenças favoráveis sobre aspectos positivos que possam estar

presentes nesse momento. Os autores afirmam que para obter resultados satisfatórios será necessário mudança de hábitos e estilo de vida, de forma a aprimorar uma expectativa mais positiva sobre si mesmo, sobre a vida e sobre como lidar com as pessoas e situações.

Por fim, Silva *et al.* (2020) em seu projeto, buscaram inserir a psicologia positiva na sociedade por meio de lives, sem academizar e oferecendo acessibilidade, pois entendem que a psicologia positiva pode contribuir para as situações atuais, considerando o contexto crítico e de grande tensão. Os autores, assim como Zanon & Dellazzana-Zanon (2020), lembram que se as técnicas forem utilizadas corretamente, no que se refere ao que a psicologia positiva pode proporcionar, poderão contribuir para tomada de consciência, resiliência, otimismo, criatividade, esperança e autocompaixão e, assim, possibilitar que os indivíduos possam lidar e fazer escolhas assertivas e positivas, diante das atuais circunstâncias de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos revisados, conclui-se que o contexto da pandemia de Covid-19 gerou maior fragilidade da saúde mental, em especial para os profissionais da saúde que atuam na linha de frente. Observou-se também que a temática de saúde mental passou a ser debatida neste período, afinal de contas, assim como o isolamento social, o medo da contaminação é muito grande e o principal estressor apresentado pela literatura revisada.

Assim, o objetivo desta pesquisa foi revisar a literatura buscando descobrir o impacto da Covid-19 nos níveis de bem-estar dos profissionais de saúde. Como principais resultados observou-se os altos índices de estresse, ansiedade e depressão nessa população. Tais resultados justificam a importância de intervenções em saúde mental direcionadas a essas pessoas durante e após a pandemia.

Uma alternativa para tais intervenções parece ser aquela pautada no campo teórico-prático da psicologia positiva, buscando desenvolver o bem-estar psicológico e contribuindo para o desenvolvimento humano a partir de suas capacidades, como a resiliência. De modo geral, apesar da escassez de estudos com enfoque nos aspectos positivos de saúde mental, possibilitou conhecer o referencial teórico da psicologia positiva e considerar sua relevância no contexto pandêmico.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Rodrigo de Oliveira, Covid-19: Brazil now has third highest number of cases behind US and Russia, **The Bmj**, São Paulo, 2020.

BRITO-MARQUES, Janaína Mariana de Araújo Miranda et al. Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 79, n. 2, p. 149-155, 2021.

CAMALIONTE; BOCCALANDRO. Felicidade e bem-estar na visão da psicologia positiva. **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**. v. 37, n. 93, p. 206-227, 2017.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

DIENER, Ed. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. **American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 34, 2000.

GOVERNO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Sistema Único de Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina. **Manual De Orientações Da Covid-19 (Vírus Sars-Cov-2)**, 2020. (66 p., atualizado em 23/10/2020) Disponível em: https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/Manual_23-10-atualizado.pdf. Acesso em: 12/03/2021

LANCET, The. COVID-19 in Brazil: "So what?". **Lancet** (London, England), v. 395, n. 10235, p. 1461, 2020.

LIU, Chen-Yun et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. **Epidemiology & Infection**, v. 148, 2020.

PASSARELI, Paola Moura; SILVA, José Aparecido da. Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 24, n. 4, p. 513-517, 2007.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

SANTOS, W. A. dos; BERETTA, L. de L.; LEITE, B. S.; SILVA, M. A. P. da; CORDEIRO, G. P.; FRANÇA, Érica M. O impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development, [S. l.]**, v. 9, n. 8, p. e190985470, 2020.

Seligman, Martin & Csikszentmihalyi, Mihaly. Positive Psychology: An Introduction. **The American psychologist**. v. 55, n. 1, p. 5-14, 2000.

SELIGMAN, Martin E.P.; **Felicidade Autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SILVA, David Franciole Oliveira et al. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 693-710, 2021.

SILVA, Narbal et al. Psicologia positiva e covid-19: relato de experiência do projeto de extensão "LAPPOT na Quarentena". **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**, v. 4, n. 2, p. 40-55, 2020.

SILVA, Narbal; DAMO, Lillian Paula. **Vidas que mudaram: contribuições da psicologia positiva para situações de isolamento e de distanciamento social**. 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

WHO. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. Geneva: **WHO**; 2020 [acesso em 10 abr 2021]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10.

WHO. Director-Gener - al's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV), Genebra: **WHO**; 2020. [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (acesso em 28/ Fev/2020).

Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 2020.

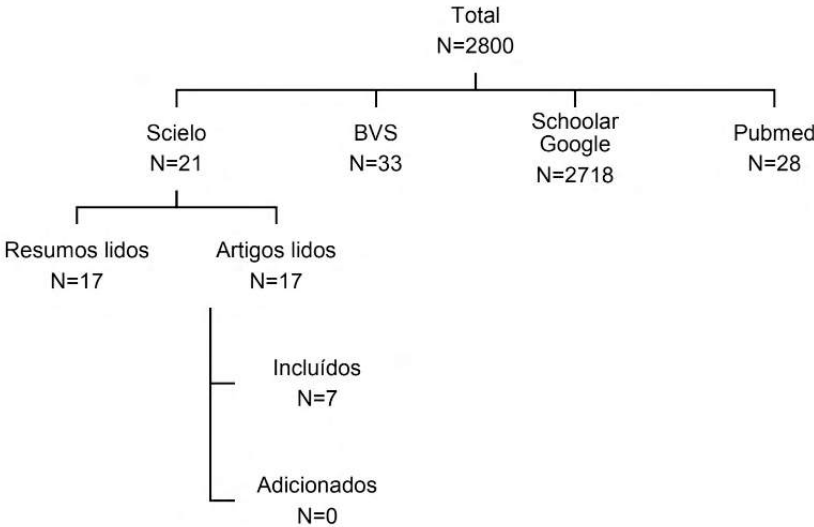


Figura 1. Fluxograma de busca.

AUTOR, ANO/ REVISTA	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
PRADO, et al. 2020 Revista Eletrônica Acervo Saúde	Conhecer a situação da saúde mental dos profissionais da área da saúde da linha de frente na pandemia do COVID-19, e quais consequências para os serviços de saúde.	Revisão integrativa de literatura com inclusão de 8 artigos, todos de língua inglesa e de periódicos internacionais. Cinco desses estudos foram realizados na China, os demais na Austrália, Malásia e Itália. Palavras-chave: Saúde mental, Covid-19, profissionais de saúde, serviços de saúde.	- Fragilidade na saúde mental do trabalhador da saúde, dentro de incertezas do futuro e da cura do vírus COVID-19; - Altos índices de ansiedade, estresse, depressão, medo, angústia e sono alterado, doenças; - Dificuldade dos profissionais em procurar ajuda.	Saúde mental desses profissionais tem sido apontada como uma grande preocupação: fatores de risco do trabalho; perdas (colegas próximos ou familiares) Pouco se sabe das consequências desse sofrimento psicológico a longo prazo.
BRITO-MARQUES, et al. 2021 Arq.Neuro-Psiquiatr	Investigar a qualidade do sono e a taxa de prevalência de transtornos do sono entre os médicos durante a pandemia do COVID-19, e identificar os fatores psicológicos e sociais associados ao quadro.	Estudo transversal com aplicação de questionário on-line a médicos do Brasil e inclusão de 332 participantes, dos quais 227 eram mulheres. Palavras-chave: COVID-19; Insônia; Depressão; Ansiedade.	- 65,6% apresentou alterações no sono, sendo a má qualidade do sono reportada por 73,1%; - 75,8% apresentou sintomas depressivos; - 73,4% apresentou sintomas de ansiedade.	Os fatores relacionados a esses resultados incluíram ambiente de isolamento, preocupações com o surto de COVID-19 e sintomas de ansiedade e depressão.
SILVA, et al. 2021 Ciência & Saúde Coletiva	Identificar a prevalência de ansiedade em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19.	Revisão sistemática de estudos publicados em qualquer idioma em 2020. Bases de dados Embase, LILACS e PubMed utilizando os descritores anxiety, COVID-19, health workers, e sinônimos. 36 artigos foram incluídos na revisão sistemática e 35 na metanálise.	- A prevalência geral de ansiedade foi de 35%; - Foi identificado maior risco de ansiedade nas mulheres em relação aos homens, e nos enfermeiros, em comparação com médicos; - Atuar na linha de frente no combate a COVID-19, estar infectado com coronavírus e apresentar doenças crônicas também foram fatores associados com maior risco de ansiedade.	Observa-se alta prevalência de ansiedade entre profissionais de saúde, com maior risco entre mulheres e enfermeiros.

Zanon, Dellazzana-Zanon. 2020 Estudos de Psicologia	Apresentar pesquisas produzidas pela Psicologia Positiva e indicar como esses achados podem subsidiar intervenções para a promoção de saúde mental e bem-estar durante o isolamento social.	Revisão de literatura com avaliação principalmente provinda da Psicologia Positiva.	A obtenção de resultados satisfatórios requer mudança de hábitos e estilo de vida, de forma a aprimorar uma expectativa mais positiva sobre si mesmo, sobre a vida e sobre como lidar com as pessoas e situações.	Uma importante limitação desta proposta deve-se à falta de resultados empíricos sobre o desenvolvimento de construtos investigados pela Psicologia Positiva na situação da pandemia de COVID-19.
SILVA, et al. 2020 Cidadania em ação	Contribuir para o enfrentamento positivo das ameaças impostas pela pandemia de COVID-19, via manutenção e desenvolvimento de comportamentos saudáveis.	Relato de experiência com a descrição do projeto, do método, da execução e dos resultados obtidos com sua aplicação. O projeto ocorreu por meio da realização de lives em rede e mídias sociais do laboratório. LAPPOT.	Auxiliou no desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção da saúde por meio de emoções, sentimentos, atitudes e comportamentos que favoreceram o bem-estar, a qualidade de vida e a felicidade das pessoas.	O grande desafio foi o não academizar sem no entanto, desconsiderar a relevância e a propriedade dos temas, mas sempre procurando mostrar aos espectadores das lives os sentidos aplicados e as possíveis utilidades práticas no cotidiano de cada um. Procurando caracterizar as ações geradas por meio do projeto, como de inserção social.
PASSARELI; SILVA. 2007 Estudos de Psicologia	Apresentar o surgimento da Psicologia Positiva como um importante novo campo de estudos da Psicologia contemporânea	Revisão de literatura.	Identificaram que o bem-estar subjetivo abre portas para novas contribuições que buscam o entendimento do ser humano a partir de suas potencialidades, e não apenas de suas fraquezas.	Poucos estudos foram realizados no Brasil até o momento sobre esse tema.

CAMALIONTE; BOCCALANDRO. 2017 Bol. Acad. Paulista de Psicologia	O investigar como os principais aspectos estudados por esta abordagem psicológica, tais como: emoção positiva, engajamento, sentido, relacionamentos positivos, realização positiva, resiliência e otimismo, aparecem no relato de experiências e vivências das pessoas e como estas definem a felicidade	Pesquisa qualitativa semi-dirigida. Participaram da presente pesquisa 10 estudantes universitários, de seis faculdades diferentes, sendo três particulares e três públicas. Os participante têm entre 20 e 28 anos de idade, sendo dois do sexo masculino e oito do sexo feminino e todos de classe econômica média.	-Fatores medidos quantitativamente por pesquisadores da Psicologia Positiva são uma combinação boa para a felicidade e que, apesar de possuírem componentes subjetivos, podem aparecer de maneiras semelhantes nas respostas de pessoas diferentes. -Relacionamentos interpessoais são muito importantes e determinantes para a felicidade, mostraram também que bons relacionamentos além de caracterizarem vidas felizes, também contribuem para a saúde.	Mostra-se muito necessário mais pesquisas sobre esse tema com a população brasileira para que se possa conhecer melhor as diferenças e similaridades das ideias de felicidade e bem-estar e também da Psicologia Positiva no Brasil e em outras culturas.
--	--	---	--	--

Quadro 1. Revisão de literatura sobre o impacto da covid-19 nos níveis de bem-estar dos profissionais de saúde.

PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA INFANTIL UTILIZANDO O PROGRAMA ACT - RAISING SAFE KIDS

Data de aceite: 01/06/2022

Gabriela de Araújo Braz dos Santos

Ana Cláudia de Azevedo Peixoto

Maria Alice Ribeiro Lins Andrade

RESUMO: O presente artigo busca demonstrar que ações de prevenção à violência infantil são importantes para a proteção integral desta população. Neste sentido, o presente artigo tem como objetivo a realização de uma Revisão Integrativa da literatura nacional a respeito dos programas de psicoeducação para cuidadores na prevenção à violência infantil e a utilização do Programa *Raising Safe Kids*(ACT-RSK). Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, BVS, Pepsic e PubMed. Foram encontrados 622 artigos nas plataformas analisadas e, seguindo a leitura dos resumos, foram excluídos os que não se referiam à temática. Somente 9 artigos atenderam aos critérios de inclusão ou exclusão. A literatura aponta que as ações de prevenção à violência infantil, bem como seu combate, são de cunho coletivo, exigindo esforço de todas as esferas que compõem o ambiente da criança. Destaca-se, assim, que as ações preventivas que envolvam diferentes contextos são essenciais para a redução dos riscos de violência, incluindo as estratégias de proteção e promoção da qualidade de vida que integram os princípios fundamentais de atenção e de direitos desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Prevenção;

Violência infantil; Programa Raising Safe Kids; Educação parental.

PREVENTING CHILD VIOLENCE USING THE ACT- RAISING SAFE KIDS PROGRAM

ABSTRACT: This article seeks to demonstrate actions to prevent child violence and its importance in the integral protection of this population. This work aims to carry out an Integrative Review of the literature on the scope of psychoeducation programs for caregivers in preventing child violence and the use of the Raising Safe Kids Program (ACT-RSK). A bibliographic survey was carried out in the Scielo, VHL, Pepsic and PubMed databases. 622 articles were found on the analyzed platforms and, following the reading of the abstracts, those that did not refer to the topic were excluded. Only 9 articles met the inclusion or exclusion criteria. The literature points out that actions to prevent child violence, as well as its combat, are surrounding collective actions, requiring effort from all spheres that make up the child's environment. Preventive actions involving different contexts are essential to reduce the risk of violence, including strategies to protect and promote quality of life that integrate the fundamental principles of care and rights of this population.

KEYWORDS: Prevention Programs; Child violence; Raising Safe Kids Program; Parental education.

INTRODUÇÃO

O reconhecimento do fenômeno da

violência contra crianças e adolescentes tem sido um dos grandes problemas da sociedade brasileira, acarretando consequências significativas para esta população. A violência contra crianças é considerada fator de risco, podendo gerar psicopatologias como transtorno do estresse pós-traumático, transtornos de ansiedade, depressão, transtorno de aprendizagem e de personalidade etc. (HABIGZANG; KOLLER, 2011). A exposição à violência nessa fase da vida pode também alterar o funcionamento cognitivo, emocional e comportamental, dificultando o alcance das tarefas evolutivas relacionadas ao desenvolvimento infantil.

É sabido que a violência infantil se tornou um problema de saúde pública e, por isso, deve ser combatida pelo Estado, sociedade, família e agentes sociais que envolvem a criança de uma forma geral (SOUSA *et al.*, 2016). Estudos sobre essa problemática são fundamentais, visto que subsidiam ações de cunho preventivo e interventivo, ampliando também a conscientização que envolve essa temática.

Importante ressaltar que as experiências violentas no contexto familiar atuam como fator de vulnerabilidade, diminuindo a proteção necessária ao pleno desenvolvimento da infância (LISBOA; HABIGZANG, 2017). Segundo os casos de abuso sexual analisados pela Instituição de Proteção à infância e adolescência Childhood Brasil (2019), o local apresentado com maior índice de ocorrência da violência foi a casa da vítima (38%). Levando dados como esse em conta, os programas parentais têm se mostrado como um diferencial nas estratégias preventivas eficazes, uma vez que essas ações são consideradas essenciais para dirimir consequências adversas ao desenvolvimento e bem-estar das crianças (PONTES, 2015).

Refletindo sobre a necessidade de estratégias efetivas de prevenção, entende-se que uma intervenção cujo foco seja direcionado à maneira de agir dos cuidadores passa a ser fundamental, uma vez que pode significar uma alternativa de melhora na qualidade de vida intrafamiliar. Dados da literatura sobre essa temática informam que ensinar crianças maneiras positivas de lidar com as emoções, desenvolvendo habilidades de resolução de conflitos contribui como um fator protetivo ao pleno desenvolvimento da criança (SILVA; WILLIAMS, 2016).

Neste sentido, este artigo tem o objetivo de apresentar o programa *ACT-RaisingSafe Kids* (ACT-RSK), como um dos instrumentos indicados para prevenção à violência infantil. O mesmo foi desenvolvido pela *American Psychological Association* - APA como um programa parental de prevenção universal à violência praticada contra a criança, ao promover atitudes de proteção que sejam contrárias à violência. Dessa forma, proporciona-se um ambiente de relações saudáveis, facilitando os objetivos da prevenção (WOLFE; JAFFE, 1999 apud PONTES, 2015).

TEORIA BIOECOLÓGICA E PROGRAMAS DE PSICOEDUCAÇÃO

Considerando a peculiaridade do desenvolvimento de crianças e adolescentes,

pode-se afirmar que esses indivíduos fazem parte dos grupos sociais mais vulneráveis à ocorrência de violência. Dessa maneira, profissionais que estão próximos a este público precisam dar atenção para as especificidades dessas pessoas, buscando alertar para vulnerabilidades, riscos e possibilidades de prevenção, cuidados e proteção (BRASIL, 2010).

Nesse caminho, ao pactuar estratégias preventivas para atenção à saúde de crianças e seus familiares em situação de violência, busca-se a promoção de saúde no sentido de proteção da pessoa e o controle dos possíveis riscos. A priori, o Ministério da Saúde, entende prevenção como “uma estratégia de promoção da saúde, na medida em que previne e controla os agravos, por meio da proteção e defesa de indivíduos e grupos que se encontram em situações de riscos e de vulnerabilidades específicas” (BRASIL, 2010 p. 13).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), ações preventivas na comunidade são essenciais para a redução dos riscos de violência. Neste sentido, os objetivos de um programa de prevenção estão voltados ao ensino do uso efetivo das estratégias para mudança dos fatores de risco e a construção do repertório de habilidades sociais e de resolução de problemas, com vistas a sanar as consequências da violência.

Programas de psicoeducação familiar, que visam orientar e ensinar os cuidadores sobre práticas parentais saudáveis, constroem sua base teórica nos conceitos das teorias comportamentalistas e da aprendizagem social (SILVA; WILLIAMS, 2016). Ainda, alguns programas consideram os aspectos cognitivos, se atentando para a influência do vínculo seguro no desenvolvimento saudável (BORTOLINI; WAINER, 2019).

No que se refere à prevenção da violência, determinados programas atuam prevenindo precocemente o ciclo da violência, focando-se no trabalho com adultos importantes na vida da criança e que exerçam influência sobre o seu desenvolvimento (MIGUEL; HOWE, 2006). Neste aspecto, a prevenção precisa alcançar outros contextos além da família. Tal colocação demonstra a necessidade de prevenção do nível micro ao macrossistema para construir mudanças em favorecimento do contexto social. Entende-se por microssistema as relações pessoais, experiências e atividades que a pessoa desenvolve no contexto mais pessoal e íntimo que ela vivencia, e o macrossistema diz respeito ao padrão global relacionado a cultura, ao governo, valores da sociedade, religiões etc., presentes no cotidiano da pessoa.

Em consonância com tal ideia, a Teoria Bioecológico desenvolvimento, de Urie Bronfenbrenner (1917-2005), pode ser facilmente aplicada em programas de psicoeducação com foco na prevenção à violência, uma vez que prioriza em seus conceitos que crianças influenciam os próprios ambientes onde se encontram quando começam a estabelecer algum tipo de vínculo com outras pessoas e, logo, são influenciadas ao mesmo tempo (BRONFENBRENNER, 1977; 1996).

As características particulares de desenvolvimento de uma pessoa encontram

significado e plena expressão na sua interação com um determinado ambiente (MARTINS; SYMANSKI, 2004). Sob o mesmo ponto de vista, as características do ambiente onde a criança convive são decisivas para favorecerem ou dificultarem o alcance de seu potencial de desenvolvimento, ou seja, algumas experiências que envolvem a criança ou adolescente, podem deixá-los mais vulneráveis à violência ou podem torná-los mais protegidos, dificultando o acometimento da violência (BRASIL, 2010).

A Teoria Bioecológica compreende os diferentes aspectos da vida, seja o tempo em que o indivíduo vive, os ambientes dos quais participa e as relações que estabelece. Similarmente, os programas de prevenção, cujo objetivo seja a psicoeducação de práticas parentais positivas, buscam avaliar os aspectos de risco dos ambientes e promover relações familiares saudáveis (POLLETO; KOLLER, 2008).

Outrossim, os aspectos do desenvolvimento bioecológico, tais como: o processo – reciprocidade entre as pessoas; a pessoa – características biopsicológicas e as características construídas pelo indivíduo; o contexto – padrão de atividades que envolvem os ambientes em que o indivíduo está inserido; o tempo – influência que a passagem do tempo gera ao longo do ciclo da vida do indivíduo, permitem uma compreensão mais plena do desenvolvimento infantil. Do mesmo modo, programas de prevenção que se propõem olhar os diversos contextos da criança, trabalhar em conjunto com escolas e instituições constroem uma avaliação capaz de identificar as necessidades das crianças relacionadas à situação de violência, oferecendo suporte adequado (PETERSEN, 2011; PONTES, 2015).

De fato, o desenvolvimento humano ocorre permeado por esses processos de interação entre as pessoas, objetos e símbolos, em seu ambiente que são influenciados e influenciam múltiplos elementos que fazem parte de um todo social (MARTINS; SZYMANSKI, 2004). Esses processos são denominados como “processos proximais” entendidos como “formas particulares de interação entre organismo e ambiente, que operam ao longo do tempo e compreendem os primeiros mecanismos que produzem o desenvolvimento humano” (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998, p. 994).

Certamente, ao discutir sobre programas de prevenção à violência, abre-se o debate para a promoção de saúde com o engajamento nas questões sociais. A relação entre os diversos contextos também pode ser considerada na prevenção à violência baseando-se no modelo ecológico para desenvolver fatores de proteção à criança, ajuda às famílias e compartilhamento das habilidades de enfrentamento a violência infantil (PONTES, 2015). Importante ressaltar que o modelo ecológico busca entender a concepção de pessoa na sua passagem pelo desenvolvimento conectado com seu ambiente. Segundo Bronfenbrenner (1996; p. 18) “a ecologia do desenvolvimento humano envolve o estudo científico de acomodação progressiva mútua, entre um ser humano ativo, em desenvolvimento, e as propriedades mutantes dos ambientes imediatos em que a pessoa em desenvolvimento vive”.

A prevenção proporciona desenvolvimento saudável e funciona a partir da conexão

entre família e comunidade. Segundo os resultados de um estudo com mães em situação de risco, o abuso infantil diminui quando o conhecimento sobre como educar aumenta e habilidades parentais são reforçadas. Essas habilidades podem ser observadas quando os responsáveis conseguem colocar limites com afeto, quando auxiliam a expressividade emocional dos filhos, ou quando ajudam as crianças na utilização de estratégias funcionais para lidar com as adversidades (DUMONT *et al.*, 2000 apud ANTUNES; MACHADO, 2012). Com isso, programas psicoeducativos estimulam ambiente familiar e rede social favorável a uma promoção de comportamentos adaptativos frente às experiências adversas.

Também, diversos pesquisadores tornam evidente que os cuidadores são figuras estruturantes do desenvolvimento emocional saudável dos seus filhos (BORTOLINI; WAINER, 2019). Assim, o trabalho de prevenção assume grande relevância configurando-se em uma alternativa para trabalhar as consequências da violência infantil, e uma possibilidade de promover mudanças mais profundas nos padrões disfuncionais.

PROGRAMA ACT - EDUCANDO CRIANÇAS EM AMBIENTES SEGUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

O Programa *Raising Safe Kids* (ACT-RSK), as iniciais ACT significam *Adults and Children Together* (Adultos e Crianças em Conjunto). O programa ACT baseia-se em uma abordagem psicoeducacional, alinhando aprendizagem de conteúdos teóricos com práticas de habilidades num contexto de interações. O ACT foi desenvolvido pela *American Psychological Association*– APA, para atender como um programa parental de prevenção universal à violência praticada contra a criança, e teve uma versão traduzida para o português: Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros (SILVA, 2011). O programa compreende nove sessões e visa o treinamento de profissionais e cuidadores de crianças a definirem comportamentos infantis apropriados a cada etapa do desenvolvimento, enfatizando a importância do papel positivo para a criança no sentido de monitorar e guiar o comportamento desta sem o uso da violência ao utilizar práticas pró-sociais na educação da mesma. Ele também enfatiza o envolvimento de pais nas escolas e comunidades para a prevenção da exposição da criança à violência e foca nove pontos: entrevista motivacional e mudança de comportamento; entender os comportamentos das crianças; impacto da exposição da violência na vida das crianças; entender e controlar a raiva (adultos) protetores das crianças; compreender e ajudar crianças quando elas têm raiva; entender e controlar o impacto da mídia eletrônica; estratégias positivas de resolução de conflitos; disciplina para ensinar comportamentos positivos, apropriados; papel dos pais: professores, defensores e cuidadores (SILVA, 2011).

O objetivo deste tópico consiste na realização de uma Revisão Integrativa da literatura sobre o escopo dos programas de psicoeducação para cuidadores na prevenção à violência infantil e a utilização do Programa ACT. Sobre a realização da Revisão

Integrativa, as buscas foram realizadas no segundo semestre de 2019 nas bases: Scielo, Pepsic, PubMed e na Biblioteca Virtual em saúde (BVS). Não houve limite para a data de publicação, sendo selecionados artigos, dissertações ou teses, independentemente do tempo de publicação.

Foram realizadas 11 combinações das seguintes palavras-chaves: “ACT: *Raising Safe Kids*” AND “prevenção à violência AND crianças”; “prevenção à violência” AND “violência contra crianças e adolescentes” AND “ACT”; “programa de prevenção” AND “violência contra crianças” AND “ACT: *Raising safe kids*”; “violência contra crianças e adolescentes” AND “práticas parentais” AND “programa ACT”; “violência” AND “crianças e adolescentes”; “violência contra crianças” AND “promoção de saúde e prevenção à violência”; “promoção de saúde e prevenção à violência” AND “violência contra crianças e adolescentes”; “práticas parentais” AND “educação parental” AND “violência contra crianças e adolescentes”; “promoção de saúde” AND “promoção dos direitos da criança e do adolescente”; “ACT” AND “prevenção” AND “violência”; “ACT: *Raising safe Kids*”.

Os critérios de inclusão englobaram: ser um trabalho de prevenção da violência infantil com base na psicoeducação de cuidadores; texto completo e disponível; pesquisas de prevenção à saúde ou propostas de intervenção às crianças e famílias. Para finalizar a pesquisa realizou-se a busca nos títulos e resumos da relação entre os trabalhos selecionados e a temática do presente artigo.

A quantidade de artigos encontrados na primeira busca nos portais foram: “Scielo: 12”, “Pepsic: 6”, “BVS: 3.154”, “PubMed: 5”. Após a seleção, considerando-se os critérios de inclusão, obteve-se um total de 622 trabalhos. Realizou-se uma segunda busca a partir do assunto e disponibilidade, totalizando, dessa forma, 36 artigos para análise por título e resumo. Após essa etapa foram selecionados 9 estudos para discussão.

A Tabela 1 apresenta os principais resultados obtidos na revisão, incluindo os objetivos, os instrumentos e os principais resultados dos estudos que foram incluídos na pesquisa. A seguir será apresentada a discussão destes resultados.

Segundo Silva e Williams (2016), o programa ACT tem se mostrado eficaz na prevenção de interações não adaptativas (uso de violência) entre pais e crianças. O programa se baseou em resultados empíricos de prevenção à violência infantil, incluindo intervenções como: treinamento parental grupal com informações acerca do desenvolvimento da criança, fatores de risco para o desenvolvimento saudável, treino em comunicação e outras habilidades sociais, bem como a resolução de conflitos sem o uso da violência (KNOX *et al.*, 2011 apud SILVA; WILLIAMS, 2016). Promover atitudes e comportamentos não violentos reflete uma maneira de se aproximar dos objetivos da prevenção e promoção do desenvolvimento saudável da criança e seus familiares (SILVA; WILLIAMS, 2016).

Para Costa e Brigas (2007), a proteção e a promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes representam desafios, cuja amplitude e complexidade ultrapassam

os desafios que as agências de saúde pública habitualmente solucionam. Tais desafios se relacionam com a inabilidade destes indivíduos lidarem sozinhos com as exigências do ambiente, dessa forma, constitui uma população mais vulnerável. Face a esta ideia, vale considerar que crianças e adolescentes são mais vulneráveis à violência, visto tratar-se de seres que exigem do universo adulto a proteção e segurança necessárias para desenvolverem-se melhor (EGRY *et al.*, 2016).

Práticas educativas parentais podem favorecer o desenvolvimento de comportamentos antissociais (resultante de abuso físico, psicológico, negligência e punição inconstante, por exemplo) ou pró-sociais (resultantes de monitoria positiva e comportamento moral), a depender de sua frequência e qualidade (GOMIDE, 2003). Entende-se que as experiências na infância e adolescência são estruturadoras da personalidade. Dessa forma, um ambiente de validação das necessidades emocionais possibilita o desenvolvimento saudável desta personalidade, enquanto um ambiente invalidante pode gerar esquemas disfuncionais (YOUNG *et al.*, 2008). Um ambiente validante compreende a presença de segurança, afeto, apresentação de limites, estímulo a expressão emocional e lazer.

Mussera *et al.* (2018) discutem que a exposição ao ambiente disfuncional pode gerar vulnerabilidade cognitiva, emocional e física, podendo, dessa forma, estimular o desenvolvimento de sintomas relacionados a diferentes psicopatologias, tais como: ansiedade, depressão, stress, déficit de atenção e doenças psicossomáticas. Nessa sequência, programas parentais têm se mostrado como estratégias preventivas eficazes à possíveis consequências da violência, bem como, promotores de saúde em diferentes contextos da criança (SILVA; WILIAMS, 2016).

As discussões nos artigos selecionados na Revisão Integrativa corroboram com a ideia de que um ambiente suficientemente bom ao entorno da criança, pode gerar o atendimento das necessidades básicas emocionais, satisfazendo o esforço para proteção, bem como na execução de ações de intervenção contra à violência infantil. Os autores afirmam que as ações de saúde pública voltadas à infância e juventude devem ser dirigidas por adultos capazes de proteger, cuidar e de garantir a eficácia e o impacto da ação-intervenção. Nesta perspectiva, programas psicoeducativos como o ACT contribuem no desenvolvimento de habilidades pró-sociais enfatizando o envolvimento de cuidadores, escolas e comunidades (COSTA; BRIGAS, 2007; SILVA; WILIAMS, 2016).

Um estudo sobre atendimento às crianças vítimas de violência por enfermeiros revelou que profissionais integrantes da equipe de saúde, precisam ter preparo técnico-científico para atuar na prevenção do abuso e negligência, promover a existência e/ou integrar as redes de apoio na comunidade (THOMANIZE; OLIVEIRA; VIEIRA, 2009). A construção de novos conhecimentos e ferramentas melhoram os mecanismos de proteção e cuidados com a saúde e integração social das crianças e adolescentes (COSTA; BRIGAS, 2007).

Diante disso, a família e a escola são sistemas que acompanharão as intervenções

com crianças, dado o papel que exercem em suas vidas (NEUFELD *et al.*, 2017). Seguindo esta perspectiva de interação, o estudo de Silva e Williams (2016) ilustra que, tal como se pretende em um programa universal de prevenção de violência, o Programa ACT traz importantes benefícios para aprimoramento do estilo parental, contribuindo em conhecimentos e informações novas sobre práticas parentais positivas.

Em consonância com estas ideias, a promoção de saúde voltada à infância e adolescência prioriza a ampla participação das organizações não governamentais – ONG, universidades, governo federal, estadual e municipal, associações de classe, associações comunitárias e comunidades (MINAYO *et al.*, 2018). O trabalho em “rede” se apresenta como uma exigência da realidade social, estimulando o desenvolvimento de práticas integradas, tendo em vista a necessidade de mobilização em torno dos principais problemas sociais que podem comprometer a qualidade de vida, as perspectivas futuras e a integridade de milhares de crianças e adolescentes (COSTA; BRIGAS, 2007; MINAYO *et al.*, 2018).

Em um estudo recente sobre avanços e desafios do tema violência no Sistema Único de Saúde, é possível observar que o estudo da violência contra crianças e adolescentes entrou nas atividades do sistema através dos pediatras, psiquiatras e outros profissionais de saúde e de assistência social que lidavam com esse grupo etário (MINAYO *et al.*, 2018). Segundo as autoras, este movimento ressaltou a atenção para os significativos prejuízos ao crescimento, ao desenvolvimento e à saúde física e mental que a violência proporciona. Florentino (2016) ao citar Romaro e Capitão (2007), destaca que na literatura há concordância entre os especialistas em reconhecer que a criança vítima de abuso e de violência sexual corre o risco de desenvolver uma psicopatologia grave, que perturba sua evolução psicológica, afetiva e sexual.

Nos últimos 40 anos, o tema da prevenção à violência infantil ganhou grande interesse científico e militância, passando a compor a pauta de instituições públicas, privadas e de organizações não governamentais, liderados por profissionais de saúde e movimentos sociais, programas de prevenção primária, secundária (MINAYO *et al.*, 2018). Entretanto, um estudo sobre o desafio da atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violência, revela poucas potencialidades na atuação nos casos com ações de prevenção e promoção (GUIMARÃES, 2018). Os resultados desta revisão corroboram com os achados de Guimarães (2018), uma vez que foram poucos os artigos encontrados na pesquisa. Em contrapartida, encontrou-se alguns trabalhos que priorizam a prevenção à violência no Sistema Único de Saúde (SUS). Um destes, foi a instituição da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e os Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde em 2004 (MINAYO *et al.*, 2018).

Entende-se que as ações em destaque estão a nível nacional e foram coordenadas pela Estratégia de Saúde da Família e pelo Programa Nacional de Segurança Pública na perspectiva de rede de atenção. Uma pesquisa semelhante, visando à prevenção da violência e à proteção da saúde física e psicológica de crianças e adolescentes em um

Município em São Paulo, revelou a importância da atuação de secretarias de educação por meio de conhecimentos sobre o fluxo de trabalho e orientações acerca de casos de violência (FIGUEIREDO *et al.*, 2013). Programas de prevenção à violência orientam não somente os pais, mas são extremamente necessários aos profissionais que lidam com este público, uma vez que, ações através de uma prevenção ecossistêmica, agindo através de macro ações— Estado, sociedade, cultura - podem gerar consequências positivas nos microssistemas (famílias, comunidades).

Ao considerar os diversos adultos que participam do ambiente das crianças, promove-se uma intervenção e prevenção na reprodução de padrões sociais de perpetuação de violência (FIGUEIREDO *et al.*, 2013). Silva e Wiliams (2016) destacam que o Programa ACT, por meio de seus manuais de aplicação, *é um facilitador no entendimento sobre os comportamentos infantis em cada etapa do desenvolvimento para os profissionais e famílias, enfatizando a importância de monitorar e guiar o comportamento sem o uso da violência e prevenir a exposição de crianças à ambientes violentos. Neste sentido, deve-se promover ambientes seguros na expectativa de promoção da saúde e direitos de bem-estar e cidadania de crianças e adolescentes, resguardando os seus direitos básicos e contribuindo para que a reprodução de relações de violência cesse na sociedade em geral* (FIGUEIREDO *et al.*, 2013; SILVA; WILIAMS, 2016; MINAYO *et al.*, 2018; GUIMARÃES, 2018).

Em uma amostra geral, apenas 1 manuscrito foi encontrado sobre o programa ACT- *Raising Safe Kids* destacando, então, sua estrutura de encontros e modelos de aplicação. Em sua maioria, os artigos levantados na Revisão Integrativa para estudo final destacam a importância da prevenção à violência nos diferentes sistemas - a família, sociedade e Estado —sem destacara prática de intervenção a partir de protocolos com encontros sistematizados. Ainda, é possível afirmar que a implementação do Programa ACT em diversos contextos de proteção à criança tem potencial para gerar consequências eficazes no que se refere à prevenção da violência e sua perpetuação, em razão de abordar temas estratégicos sobre desenvolvimento infantil, exposição da criança à violência, resolução de conflitos de maneira positiva e sobre disciplina positiva e estilos parentais (SILVA; WILIAMS, 2016).

Meneghel e colaboradores (2000) realizaram uma pesquisa na Escola de Saúde Pública com pais abusivos incluindo como procedimento o uso de oficinas denominado de “Grupo de Apoio às Famílias do bairro Partenon” e usaram temas como a diminuição dos comportamentos agressivos, história de vida e autoestima. Dessa maneira, os estudos selecionados na revisão integrativa sugerem a implementação de intervenções com os programas como o ACT, bem como, a continuação do trabalho em rede para potencializar o desenvolvimento saudável das famílias e o manejo das consequências da violência (MENEGBEL *et al.*, 2000; SILVA; WILIAMS, 2016; MINAYO *et al.*, 2018).

Apesar dos avanços das políticas públicas no combate à violência infantil, a

implementação de ações que reduzam os casos e as consequências da exposição ainda se apresenta como um grande desafio (GUIMARÃES, 2018). Considerando a violência infantil como problema de saúde pública, os resultados da revisão sobre programas de prevenção à violência infantil mostram-se inexpressivos, se comparados à amplitude deste fenômeno. Fica evidente que muitos desafios ainda persistem, ressaltando que o combate à violência, em suas distintas formas de expressão, precisa tornar-se prioridade nas ações de saúde, educação e assistência, conforme ainda demonstram sua magnitude e impactos na qualidade de vida da população (MINAYO *et. al*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como um problema de saúde pública, entendemos que as ações de prevenção à violência infantil, bem como seu combate, estão entorno de ações coletivas, exigindo esforço de todas as esferas que compõem o ambiente da criança. Discutimos neste artigo capítulo como se faz necessário ensinar aos cuidadores como educar uma criança em ambiente seguro, bem como, ensiná-los sobre as consequências geradas após exposição à violência no desenvolvimento desse indivíduo. Por fim, as ações preventivas que envolvam diferentes contextos são essenciais para a redução dos riscos de violência, pois ações integradas de proteção são necessidades e direitos fundamentais que geram qualidade no desenvolvimento da infância e da adolescência.

É sabido que crianças se encontram em estágio de desenvolvimento biopsicossocial peculiar e que tem necessidades especiais e imediatas. Assim, o acolhimento das demandas que compreendem a família, escola e grupos sociais é uma estratégia de proteção e promoção da qualidade de vida, principalmente, a partir de uma perspectiva ecossistêmica, considerando a interação entre o indivíduo e seu meio ambiente.

REFERÊNCIAS:

ANTUNES, Carla; MACHADO, Carla. Abuso sexual na infância e adolescência: Resiliência, competência e coping. **Análise Psicológica**, vol. 30 n. 1-2, 2012 p. 63-77. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000100007&lng=pt&lng=pt. Acesso em: 13 fev. 2020.

ASSIS, Simone Gonçalves.; AVANTI, JovianaQuintes ; PESCE, Renata Pires; XIMENES, Liana Furtado. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 14 n. 2, 2009 p. 349-361. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200002>. Acesso: 14 fev. 2020.

BARRETO, André de Carvalho. Paradigma Sistêmico No Desenvolvimento Humano E Familiar: A Teoria Bioecológica De UrieBronfenbrenner. **Psicologia em Revista**, v. 22 n. 2, 2016, p. 275-293. Disponível em: <https://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2016V22N2P275>. Acesso: 17 fev. 2020.

BORTOLINI, Marcela; WAINER, Ricardo; REIS, Aline Henrique(org). O modelo teórico de orientação a pais na terapia do esquema. In: **Terapia do esquema com crianças e adolescentes: do modelo teórico à prática clínica**. Campo Grande: Episteme, 2019. p. 193-208.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso: 25 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Recurso educacional aberto em português, 2010. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/05/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf. Acesso: 16 mai. 2019.

BRONFENBRENNER, Urie; MORRIS, Pamela A. A ecologia dos processos de desenvolvimento. In.: W. Damon & RM Lerner (orgs.), **Handbook of child psychology: Theoretical models of human development**. v. 1, 5 ed., pp. 993-1028. New York: John Wiley, 1998.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

COSTA, Maria Conceição O.; BIGRAS, Mare. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 12 n. 5, 2007 p. 1101-1109. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000500002>. Acesso em: 14 fev. 2020.

EGRY, Emiko Yoshikawa; APOSTOLICO, Maíra Rosa; MORAIS, Teresa Christine Pereira. Enfrentamento da violência infantil numa perspectiva de rede:: o entendimento dos profissionais da atenção primária em saúde. **Investigação Qualitativa em Saúde[S.l.]**, v. 2, p. 1464-1471, 07 jul. 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/904/888> Acesso: 16 fev. 2020.

FLORENTINO, BrunoRicardo B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, maio-ago. 2015. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/805>. Acesso: 18 de jul. 2019

FIGUEIREDO, Reginaet *al*. Adoção de orientações visando à prevenção da violência contra escolares: uma ação conjunta entre a saúde e a educação. **Revista Inst. Saúde**, v. 14,n. 3: p. 335-343, ago. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047123> Acesso em: 17 fev. 2020.

GALONI, Luana Luiza; PEIXOTO, Ana Cláudia A. **Programa de prevenção e intervenção contra a violência UFRRJ - LEVICA**. Em: Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas da FBTC, 11. Foz do Iguaçu, 2017.

GUIMARÃES, Mariana Ramos. Criança e adolescente em situação de violência: o desafio da atenção integral e da intersetorialidade. **Dissertação** (Mestrado Acadêmico em Ciências do cuidado em Saúde) – Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2018. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/7121/1/Mariana%20Ramos%20Guimaraes.pdf>. Acesso: 19 de jul. 2019.

HABIGZANG, Luísa Fernanda; KOLLER, Silvia Helena. Terapia cognitivo comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. In: PETERSEN, Circe Salcides; WAINER, Ricardo (Orgs). **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 299-310.

KEITA, Gwen Puryear. Something to celebrate. **Monitor on Psychology**, [S.l.], v. 42, n. 5, p. 45., 2011. Disponível em: <https://www.apa.org/monitor/2011/05/itpi>. Acesso: 19 de jul. 2019

LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo; HABIGZANG, Luísa F. Violência contra adolescentes. In: NEUFELD, Carmen Beatriz (Org). **Terapia Cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. Porto Alegre, Artmed, 2017. p. 400.

MARTINS, Edna; SZYMANSKI, Heloisa (2004). A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, RJ, a. 4, n. 1, 2004, p. 63-77, 1º Semestre. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/11111/8805> Acesso em: 22 de Jul. 2019

MENEGHEL, Stela; ARMANI, Teresa; SEVERINO, Rosa; GARCIA, Ana Maria; MAFIOLETI, Beno; FOCHI, Eunice; RODRIGUES, Fabiana; ARMANI, Luciara; OLIVEIRA, Mara; RODRIGUES, Rosclair. Cotidiano violento: oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, 2000 p. 193-203. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100017>. Acesso: 18 de jul. 2019. _____

MIGUEL, Jessica J.; HOWE, Tasha R. Implementing & evaluating a national early violence prevention program at the local level: Lessons from ACT (Adults & Children Together) Against Violence. **Journal of Early Childhood & Infant Psychology**, v. 2, 17- 38, 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/309105673_Implementing_and_evaluating_a_national_early_violence_prevention_program_at_the_local_level_Lessons_from_ACT_Adults_and_Children_Together_Against_Violence. Acesso: 15 mai. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, ASSIS, Simone Gonçalves, (org.). **Novas e velhas faces da violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; SILVA, Marta Maria Alves da; ASSIS, Simone Gonçalves de. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04962018>. Acesso: 18 jul. 2019

MUSSERA, Nicole; ZALEWSKIA, Maureen; STEPPB, Stephanie; LEWISA, Jenifer. A systematic review of negative parenting practices predicting borderline personality disorder: are we measuring biosocial theory's 'invalidating environment'? **Clinical Psychology Review**, v. 6, p. 1-16, 2018. Disponível: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.06.003>. Acesso: 19 jul. 2019.

NEUFELD, Carmen Beatriz (org.). **Terapia Cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. Porto Alegre, Artmed, 2017. 400 p.

PÉREZ-LÓPEZ, Julio; MARTÍNEZ-FUENTES, María Teresa; DÍAZ-HERRERO, Ángela; BRITO DE LA NUEZ, Alfredo G. Prevención, promoción del desarrollo y atención temprana en la Escuela Infantil. **Educación en Revista**, n. 43, 2012, p. 17-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40602012000100003>. Acesso: 18 jul. 2019

PETERSEN, Circe. Avaliação inicial de crianças: a dimensão bioecológica do desenvolvimento humano. In: PETERSEN, Circe Salcides; WAINER, Ricardo. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte** – Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 32-45.

POLETTTO, Michele; KOLLER, Silvia Helena. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 3., 2008 p. 405-416. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-166x2008000300009&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso: 19 jul. 2019.

PONTES, Luciana Barbalho. Avaliação da eficácia de programa de capacitação parental universal (ACT) pelo uso da observação. **Dissertação** (Mestrado) do Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/7215>. Acesso: 18 de jul. 2019

RIOS, Karyne de Souza Augusto.; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. **Psicologia em Estudo**, [S.L.], v. 13, n. 4, p. 799-806, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000400018&lng=pt&nrm=so&tlng=pt. Acesso: 20 fev. 2020.

SILVA, Julia. Programa ACT para Educar Crianças em ambientes seguros. **American Psychological Association**. Washington, 2011.

SILVA, Jéssica A.; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti A.. Um Estudo de caso com o programa parental ACT para educar crianças em ambientes seguros. **Temas em Psicologia**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 743-755, 2016. Associação Brasileira de Psicologia. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-19Pt>. Acesso: 21 fev. 2020.

SOUSA, Grazielly Mendes; DAMASCENO, KamillaChrystina.Ferreira.; BORGES, Livia. deCarvalhoFarias. Estratificação dos tipos de violência notificados pelo SINAN, no município de Porto Nacional, TO, em 2014. **Revista Interface** (Porto Nacional), [S.l.], n. 11, jun. 2016. ISSN 2448-2064. 2016. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/interface/article/view/2134>. Acesso: 23 set. 2019_

THOMANIZE, Angélica Malman; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves; VIEIRA, Cláudia Silveira. **Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar por enfermeiros em serviços de pronto-atendimento**. *Revista eletrônica de enfermagem*, v. 11, n.4. 2009, p.830-40. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a08.htm>. Acesso: 15 ago. 2019

WOLFE, David A.; JAFFE, Peter G. Emerging strategies in the prevention of domestic violence. **Futures of Children**, v. 9, n. 3, 1999, p. 133-144. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1602787?origin=crossref&seq=1>. Acesso: 17 de jul. de 2019

YOUNG, Jeffrey; KLOSKO, Janet; WEISHAAR, Marjorie. **Terapia do esquema**: Guia de técnicas Cognitivo-comportamentais inovadoras. Porto Alegre: Artmed, 2008.

	Autor	Artigo	Palavra-chave	Objetivos	Recursos	Amostra
1	MENEGHEL, Stela <i>et al.</i> 2000.	Cotidiano violento: oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre	Violência contra Crianças e Adolescentes; Promoção da Saúde Mental.	Construir, realizar e avaliar uma oficina de promoção à saúde com famílias em situações fragilizadas (Hita, 1998) de um bairro da cidade de Porto Alegre.	Intervenção com oficina de trabalho	Famílias de baixa renda procedentes do bairro Partenon em Porto Alegre - RS
2	SILVA, Jéssica de Assis; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. 2016.	Um estudo de caso com o programa parental ACT para educar crianças em ambientes seguros	Violência contra a criança, prevenção universal, programa ACT	Relatar um estudo de caso descrevendo uma intervenção feita a uma mãe com o Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros - programa de prevenção universal à violência contra a criança	Questionário de Avaliação do Programa ACT. Inventário de Estilos Parentais - IEP (Gomide, 2006) Inventário de Autoavaliação para Adultos de 18 a 59 anos (Achenbach & Rescorla, 2001) AdultBehavior Check-List2 (ABCL) ChildBehavior Checklist3 (CBCL) Diário de Campo	Estudo com uma mãe
3	THOMANIZE, Angélica Malman; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves; VIEIRA, Cláudia Silveira. 2009.	Atenção à crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar por enfermeiros em serviços de pronto-atendimento	Criança; Adolescente; Violência doméstica; Enfermagem	Identificar de que forma acontece o atendimento de enfermagem às crianças e aos adolescentes vítimas de violência intrafamiliar nos serviços de pronto-atendimento de instituições de saúde conveniadas ao SUS no município de Cascavel-Paraná.	Entrevista semiestruturada	13 enfermeiros dos serviços de pronto-atendimento de instituições de saúde pública integrantes do Sistema Único de Saúde
4	MINAYO, Maria Cecília de Souza, <i>et al.</i> 2018.	Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios	Violência; Política de saúde; Morbidade; Mortalidade	Oferecer um panorama das estratégias e ações implementadas no âmbito do Sistema Único de Saúde, tomando como norte a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência.	Análise de dados	Diretrizes da política
5	GUIMARÃES, Mariana Ramos. 2018.	Criança e adolescente em situação de violência: o desafio da atenção integral e da intersetorialidade	Maus-tratos infantis; assistência integral à saúde; cuidado da criança; ação intersetorial	conhecer as ações e estratégias de atenção integral à criança e ao adolescente vítimas de violência no município de Niterói	Análise de dados, estudo etnográfico, semiestruturada	Fichas de notificação de violência interpessoal e profissionais do Projeto de vigilância às violências de Niterói

6	Figueiredo, Regina, <i>et al.</i> 2013.	Adoção de orientações visando à prevenção da violência contra escolares: uma ação conjunta entre a saúde e a educação	Escola, violência, crianças e adolescentes, educação em saúde, saúde preventiva	Relatar a promoção de ações pela Secretaria de Educação do Município de Diadema (SP) visando à prevenção da violência e à proteção da saúde física e psicológica de crianças e adolescentes.	Treinamentos sobre o Protocolo de Orientação de Escolas Municipais em Casos de Violação aos Direitos de Crianças e Adolescentes	180 diretores e vice-diretores de todas as 86 escolas da rede municipal de ensino de Diadema.
7	ASSIS, Simone Gonçalves.; AVANTI, Joviana Quintes ; PESCE, Renata Pires; XIMENES, Liana Furtado. 2009.	Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência.	Criança; Adolescente; Saúde mental; Violência	Apresentar dados epidemiológicos e refletir sobre as variadas formas de violência cometidas contra crianças e adolescentes brasileiros e sobre as condições de saúde mental desse grupo etário	-	Estudos epidemiológicos desenvolvidos em escolas e comunidades brasileiras sobre o assunto
8	COSTA, Maria Conceição O.; BIGRAS, Mare. 2007.	Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência	Saúde, Qualidade de vida, Infância, Adolescência	Apresentar à luz da literatura recente, as estratégias individuais e coletivas voltadas à proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência		
9	PÉREZ-LÓPEZ, <i>et al.</i> 2012.	Prevenção, promoção do desenvolvimento e atenção precoce na Escola Infantil	Atenção precoce; prevenção primária; promoção do desenvolvimento infantil; educação infantil; creche	Evidenciar a importância e a necessidade de implementar, no âmbito da atenção precoce, programas de prevenção primária destinados a promover o desenvolvimento infantil e o ajuste familiar e escolar	Escalas Bayley de Infantil de desenvolvimento (BSID-II) (BAYLEY, 1993). Índice de desenvolvimento Mental – IDM Índice de Desenvolvimento Psicomotor – IDP	64 crianças e suas respectivas famílias

Quadro1 Resultado da Revisão Integrativa da Literatura

CRIANÇAS DIANTE DA MORTE: ANÁLISE DE LIVROS INFANTIS

Data de aceite: 01/06/2022

Larissa Ruiz Costa

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul –
UFMS
Campo Grande – MS
<http://lattes.cnpq.br/5049725419139090>

Alberto MESAQUE MARTINS

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul –
UFMS
Campo Grande – MS
<http://lattes.cnpq.br/4960336011673287>

RESUMO: Ainda hoje, a morte é um tema difícil de ser abordado, principalmente quando se refere ao público infantil. Geralmente essa discussão é ofuscada pela sociedade, refletindo a dificuldade que os sujeitos encontram para se deparar com a finitude. Assim, é recorrente que esse tema seja percebido como doloroso e angustiante. Por outro lado, a linguagem lúdica, expressa na literatura infantil, configura-se como estratégia potente para comunicação de temáticas complexas e dolorosas com as crianças, como a morte. Esse estudo teve como objetivo analisar a abordagem da morte, presentes na literatura infantil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo documental, voltada para análise de cinco livros infantis. Os resultados revelam que a literatura infantil pode ser apresentada como recurso importante para a educação para a morte por compor e expor diversas histórias trabalhando a linguagem, intensificando a leitura e comunicação, demonstrando a ilustração,

e facilitando a visualização e a imaginação. Observa-se a necessidade que novos estudos sejam conduzidos abordando a temática ao público infantil, uma vez que crianças se encontram em um momento na qual estão abertas a aprender e a descobrir. Por fim, espera-se que o presente estudo contribua para a produção do conhecimento, podendo favorecer a construção de recursos lúdicos que permitam aos pais, educadores ou profissionais de saúde abordarem a importância da finitude junto ao público infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Morte; Literatura Infantil; Psicologia Existencial; Finitude.

CHILDREN BEFORE DEATH: ANALYSIS OF CHILDREN'S BOOKS

ABSTRACT: Even today, death is a difficult topic to address, especially when it comes to children. Usually this discussion is overshadowed by society, reflecting the difficulty that subjects find to face finitude. Thus, it is recurrent that this theme is perceived as painful and distressing. On the other hand, playful language, expressed in children's literature, is a powerful strategy for communicating complex and painful issues with children, such as death. This study aimed to analyze the approach to death, present in children's literature. This is a qualitative documentary research, focused on the analysis of five children's books. The results reveal that children's literature can be presented as an important resource for education for death by composing and exposing several stories working with language, intensifying reading and communication, demonstrating illustration, and facilitating visualization and imagination. There is

a need for further studies to be conducted addressing the issue to children, since children are at a time when they are open to learning and discovering. Finally, it is expected that the present study will contribute to the production of knowledge, and may favor the construction of recreational resources that allow parents, educators or health professionals to address the importance of finitude with children.

KEYWORDS: Death; Children's Literature; Existential Psychology; Finitude.

1 | INTRODUÇÃO

Era uma vez, a morte. Um assunto que, apesar de delicado e sensível, também diz respeito a um acontecimento inevitável, consequente do viver. Conforme ressalta Ceccon (2017), a morte nos remete à finitude, ao fim da vida, uma ocorrência que leva a dois caminhos distintos, para dois indivíduos: o irreversível para o que se foi e, para quem ficou, a dor, o luto e o inesperado da perda. Ainda hoje, a morte é percebida como um assunto interdito, capaz de causar desconforto e sentimentos de medo e angústia (Ceccon, 2017; Kubler-Ross, 2008).

Segundo Kubler-Ross (2008), a morte remete à finitude, ao término do viver, o fim. No entanto, o homem é o único ser existente que possui o saber de ser um mortal e que, portanto, possui essa consciência de sua finitude. De acordo com Ceccon (2017) ter essa consciência gera conflitos, pois apesar de ser um fenômeno universal e inevitável, o sujeito se defronta com a limitação de uma vida que não é eterna ou permanente, passando a se defrontar com a angústia existencial. Dessa forma, o homem passa a temer o tempo, a partir dessa percepção de finitude (Ceccon, 2017).

É possível afirmar que esse temor do indivíduo diante da morte tenha se intensificado com o avanço da medicina e das tecnologias (Kubler-Ross, 2008). O campo da saúde avançou em seus procedimentos e equipamentos, como os respiradores artificiais, dentre outras tecnologias que possibilitaram um aumento da expectativa de vida, bem como, contribuíram para o sentimento de estar “adiando”, de uma certa forma, a morte (Kubler-Ross, 2008). Para Becker (1995), a negação da morte é consequente de um ato heroico, que foi estabilizado para evitar com que a morte venha a acontecer. Becker (1995) enfatiza que é por meio desse o ato que o homem projeta e persegue atitudes que priorizam o viver, buscando se desvincular do ato do morrer. Entretanto, essa negação da morte atormenta o homem contemporâneo que ainda vivencia sentimentos negativos perante o assunto, gerando assim a negação, o evitar diante do tema (Vilela, 2015).

Diante da dificuldade de falar sobre a morte e, considerando a facticidade desse fenômeno, é válido ressaltar a importância de abordagens sobre o tema, em todas as etapas da vida e em diversos contextos da sociedade, uma vez que, caso silenciada, pode contribuir para sua negação, trazendo sofrimentos e prejuízos à saúde mental. Segundo Ceccon (2017), a má elaboração do morrer pode gerar uma frustração de expectativas, causando um não enfrentamento e uma série de sentimentos consequentes e perigosos

perante o luto. Entretanto, ainda persiste a dificuldade de inclusão do tema da morte, em diferentes contextos sociais, revelando a necessidade de reflexão sobre como podemos aprender sobre a morte ao longo do desenvolvimento humano (Ceccon, 2017; Kovács, 2005). Nessa perspectiva, para Kovács (2005), faz-se necessária uma educação para a morte, a qual deveria envolver diferentes grupos como as famílias, escolas, instituições religiosas, dentre outras.

Ainda na infância, é recorrente que a criança se questione a respeito de diversos assuntos cotidianos, os quais trazem dúvidas e questionamentos existenciais, como por exemplo, a morte (Salvagni et al., 2013). Por outro lado, ainda na sua infância, a criança ainda não possui o suporte cognitivo e afetivo suficiente para compreender o fenômeno da morte, especialmente por se tratar de um tema, muitas vezes, evitado em seu meio, inclusive por seus pais (Salvagni et al., 2013).

De acordo com Salvagni et al. (2013), os pais podem deixar de abordar assuntos sobre a morte com as crianças devido aos sentimentos consequentes que esse assunto pode causar, sobretudo porque também passaram por experiência, onde a morte causava dor. Além disso, a dificuldade que os pais encontram para conversar sobre a morte com as crianças também pode revelar uma superproteção parental, na qual os pais não possibilitam à criança uma exploração de respectivos assuntos tidos como triste ou difíceis (Salvagni et al., 2013).

Por outro lado, a linguagem lúdica, expressa em desenhos animados, músicas, brinquedos, jogos e a literatura infantil, configura-se como estratégia potente para comunicação de temáticas complexas e dolorosas com as crianças. Diante disso, segundo Lima e Kovács (2011), a literatura infantil tem sua grande importância, pois possibilita uma abertura a criança ao mundo literário, podendo fazer com que ela se encontre dentro de certas histórias/estórias¹, evocando assim sentimentos significativos (Lima e Kovács, 2011; Savalgani et al., 2013).

Nessa perspectiva, a literatura infantil pode parecer algo simples, mas quando se trata de um “novo mundo” sendo apresentado a uma criança, passa a ser vista de uma outra forma. Diante disso, esse estudo tem como objetivo analisar a abordagem da morte, presentes na literatura infantil.

2 | MÉTODO

No âmbito da pesquisa qualitativa, neste trabalho, optou-se pela análise documental que, de acordo com Cellard (2008), visa buscar por documentos históricos meios para uma boa observação do assunto representativo. Esse tipo de investigação vem sendo utilizado no contexto de estudos que se debruçam sobre a literatura e documentos, exemplificando

¹ História é o termo utilizado para a narrativa de fatos reais, na qual aconteceram no passado da humanidade. Entretanto, o termo estória é utilizado para narração de ficção e fatos imaginários. Apesar disso, há estudos que enfatizam o termo “história” como termo que abrange ambos significados.

o papel e a importância de determinado assunto. Diante disso, a presente pesquisa aborda visões perante o intuito da leitura, das ilustrações e da compreensão que os livros selecionados possibilitam para o público infantil sobre a morte/perda (Bortot e Saito, 2013; Corso e Corso, 2006; Alberti, 2006; Lottermann, 2009).

Para a elaboração desta pesquisa documental, foram selecionadas cinco histórias infantis que abordam o assunto morte de um modo ilustrativo e poético, tendo como materiais para uma análise estudos sobre a morte. As histórias foram escolhidas de forma intencional a partir dos seguintes critérios: a) ser voltada para o público infantil; b) ter sido publicada ou traduzida na língua portuguesa; c) tratar da temática morte. A Tabela 1 apresenta algumas características gerais das obras selecionadas e analisadas.

Título	Autoria	Ano de Publicação no Brasil	Editora	Público
O Passeio	Pablo Lugones	2017	Gato Leitor	Infantil
Livro do Adeus	Todd Parr	2017	Panda Books	Infantil
Vazio	Anna Llenas	2017	Moderna	Infantil
Menina Nina	Ziraldo	2012	Melhoramentos	Infantil
O Coração e a Garrafa	Oliver Jeffers	2010	Moderna	Infantil

Tabela 1: Informações dos livros selecionados

Após a leitura exaustiva das obras, considerando texto e ilustrações, procedeu-se a análise do material. Para construções das análises, foram considerados outros estudos que abordavam as especificidades da discussão da morte com o público infantil, assim como investigações que discutem o papel da literatura no desenvolvimento infantil.

3 | RESULTADOS

3.1 O Passeio (2017), de Pablo Lugones

O primeiro livro analisado foi “O Passeio” (2017), texto de Pablo Lugones e ilustração de Alexandre Rampazo. A obra relata um passeio e enfatiza a relação de um pai e sua filha, cujos nomes não foram mencionados. A história é narrada pela própria filha, a partir de uma narrativa sobre um passeio de bicicleta, de modo em que a cada mudança de página há uma mudança de tempo. O primeiro tempo relatado é a juventude, onde o pai está novo e a filha ainda criança. A filha comenta sobre estar aprendendo a andar de bicicleta e sendo ensinada pelo pai, ou seja, aprendendo a conhecer elementos de seu contexto social, tendo o amparo de seu laço paterno. Ela cita uma frase de efeito do pai, que ecoa “preparada, filha?”, anunciando uma jornada que estenderia por todas as páginas do livro

(LUGONES, 2017).

Após as primeiras mudanças, e já um pouco crescida, a filha comunica a seu pai que passa a não precisar tanto da sua ajuda. Apesar disso, eles continuam com esse vínculo, percorrendo a estrada juntos. Na página seguinte, logo após a ilustração mostrar que o tempo passou, o pai já está em sua velhice, ilustrado com um terno preto e uma gravata vermelha, com a borboleta azul em sua mão. Já a filha, aparece com uma saia lisa e uma blusa listrada e ambos estão com os braços abertos andando em suas bicicletas. Já na página seguinte, a filha já aparece sozinha em sua bicicleta. Nesse momento o ambiente se torna noturno e escuro, com estrelas ao céu. Sua feição passa a mudar e ela relata: “eu vi o tempo passar” (LUGONES, 2017, p. 30).

Pela primeira vez, desce de sua bicicleta e tenta voltar para traz, para o passado. Contudo, ela se senta e reflete: “E recordei daquela pergunta: “preparada, filha?” (LUGONES, 2017, p. 36), concluindo: “Nem sempre se está preparado. De uma hora para outra tudo pode mudar” (LUGONES, 2017, p. 40). Logo adiante, a filha aparece como mãe, e onde antes era direcionada passa agora a direcionar, nesse caso, uma nova vida. E o livro termina com a seguinte frase: “Mas quando a aventura parece chegar ao fim, as boas recordações vêm para lembrar...que o passeio sempre pode continuar” (LUGONES, 2017, p. 44 – 46).

3.2 O Livro do Adeus (2017), de Todd Parr

O segundo livro analisado foi “O Livro do Adeus” (2017), escrito e ilustrado por Todd Parr. A obra possui uma ilustração infantil bem colorida e simples, com traços grossos que lembram desenhos infantis. A capa já é ilustrada com um peixe – simbolizado pela cor laranja - chorando dentro de um aquário e pensando em outro peixe – simbolizado pela cor verde. Neste livro, o autor narra a estória de um peixe, sem nome definido, que chega a perder um ente querido - simbolizado aqui por outro peixe. A narrativa é introduzida a partir de uma imagem dos dois peixes juntos em um aquário, com uma feliz expressão no rosto, e já na segunda página, o peixe laranja está sozinho, com uma feição triste, chorando. Assim, o narrador enfatiza “é difícil dizer adeus para alguém” (PARR, 2017, p. 02).

Na ilustração seguinte, logo ao virar a página, o narrador conta que o peixe laranja, apesar de estar sentindo a perda, não é o único. Em seguida são introduzidos mais dois personagens: um cachorro e uma menina, também sem nomes definidos. A menina está sentada em uma mesa, sobre a qual está o peixe laranja (dentro do aquário) e um porta-retratos do peixe verde. Nesta ilustração todos estão com uma feição triste. Nas páginas seguintes, o narrador passa a falar sobre sentimentos, citando: “você pode ficar muito triste”; “você pode ficar muito bravo” (PARR, 2017, p. 5 - 6). Junto das citações as ilustrações acompanham dando ênfase nos sentimentos, pontuando como o peixe laranja vem os vivenciando. O narrador traz suas frases intensificando a ilustração, com exemplos do peixe laranja agindo diante da perda. Uma das ilustrações é o peixinho tentando comer

em sua mesa dentro do seu aquário, mas visualizando o outro lado da mesa vazio, que ocupava um lugar na qual não ocupa mais. Nessa mesma página o narrador cita: “você pode fazer de conta que nada aconteceu” (PARR, 2017, p. 14). Logo após as apresentações de vivências de sentimentos sofridos com a perda, o narrador começa a enfatizar: “você pode tentar parar de pensar no assunto” (PARR, 2017, p.13).

Após essas demonstrações de tristezas e omissão, ele chega a falar sobre o tempo e os bons momentos que viveu com o peixe verde: “mas com o tempo você começará a se sentir melhor, você vai se lembrar do quanto vocês riam juntos” (PARR, 2017, p. 17 - 18). Assim, o narrador passa a ilustrar e narrar formas de lidar com o luto, citando: “você pode se sentir melhor conversando com alguém”; “você pode se sentir melhor até fazendo um desenho”; “você vai seguir em frente e tentar ser corajoso” (PARR, 2017, p. 23 - 27). Desse modo, o narrador termina o livro falando a respeito de sentir que haverá alguém para lhe amar e cuidar de você diante de tal sentimento, onde finaliza: “Nós sempre ficamos tristes quando dizemos adeus a alguém que amamos. Tente sempre se lembrar dos momentos felizes que vocês passaram juntos. Fim. Com Amor, Todd” (PARR, 2017, p. 30).

3.3 Vazio (2017), de Anna Llenas

O terceiro livro analisado é intitulado “Vazio” (2017), escrito e ilustrado por Anna Llenas. O livro possui uma ilustração que lembra traços de desenhos feitos por crianças, e junto disso, a autora utiliza materiais a base de papel e papelão para representar as roupas, objetos e o cenário. “Vazio”, conta a história de uma menina chamada Júlia, que acaba descobrindo um vazio dentro de si, e esse vazio é ilustrado na obra como um buraco no peito. Nas primeiras páginas, Júlia aparece feliz, com um sorriso em seu rosto e sem o buraco no peito, só que logo em seguida isso muda. Júlia passa a sentir um vazio, e é a partir deste sentimento que a sua feição entristece e o buraco se abre. Logo em seguida, é introduzido por um narrador falas a respeito deste buraco aberto e exposto, na qual é ilustrado pelas imagens da menina Júlia passando por sentimentos ruins por causa do vazio. Ele cita: “Por ali, o vento frio atravessava seu corpo”, “dali surgiram monstros” (LLENAS, 2017, p. 11).

Já nas páginas seguintes, Júlia tenta tapar o buraco de diversas formas, como procurar alguém para suprir esse sentimento, uma comida com que a satisfaça, e até mesmo um objeto para preencher o vazio que estava sentindo, pois ele estava crescendo cada vez mais. Uma das formas que Júlia tentou procurar para cessar esse sentimento foi de tapar o buraco com uma tampa, mas passou a perceber que havia tampas de todos os tipos. Nessa página Llenas ilustra tampas por vários objetos, como amor (representado por um coração), uma bebida, uma flor, uma televisão, um doce, um celular, animais de estimação e presentes. Após essas buscas, Júlia aparece em um cenário com fundo branco, onde é citado: “Por mais que procurasse, Júlia não encontrava a tampa certa... Então acabou desistindo.” (LLENAS, 2017, p. 29 - 32).

Após Júlia não encontrar a tampa que estava procurando, acabou desmaiando no chão e assim passou a ficar triste e chorar: “Primeiro, quietinha; depois aos berros, e outra vez sem fazer alarde, até a tristeza virar silêncio” – essas falas são ilustradas com Júlia deitada ao chão com seu buraco no peito, lágrimas escorriam de seus olhos, e o ambiente continuou branco e sem cor. Depois que Júlia sente o silêncio, uma voz ecoa do chão dizendo: “Pare de procurar por aí e olhe para dentro de você...” (LLENAS, 2017, p. 37 - 40). É nesse momento que Júlia encara o seu buraco em seu peito (LLENAS, 2017). Assim que a personagem passa a visualizar o seu vazio ela começa a senti-lo, e logo nas próximas páginas, ilustrações coloridas, que representam o interior de Júlia, começam a dar vida. Júlia começou a se aproximar das pessoas de uma outra forma “e percebeu que elas também tinham seus próprios mundos mágicos, para onde viviam viajando e traziam lindos presentes que compartilhavam com os amigos” (LLENAS, 2017, p. 59 – 64).

A partir deste momento as ilustrações de Anna Llenas são coloridas, tendo vários outros personagens introduzidos, e todos eles com seus respectivos buracos no peito (LLENAS, 2017). Os presentes na qual cita são colocados por habilidades que cada um possui como a música, a culinária, o amor, o cuidado. Quando esses mundos são compartilhados, Llenas introduz vários personagens, junto de Júlia, em uma roda conectados por uma corda, ligando assim todos os buracos do peito (LLENAS, 2017). Após esses acontecimentos, Júlia vai percebendo que o seu buraco começa a diminuir o tamanho, e apesar de estar sendo ilustrado nesse momento como um burquinho é citado: “Mas, por sorte, nunca sumiu de vez. Assim, Júlia poderia voltar para aquele mundo cheio de surpresas” (LLENAS, 2017, p. 68 - 80). Nesse momento, o livro é encerrado com Júlia deitada, sorrindo e de olhos fechados, em um ambiente branco, e no seu peito se encontra o buraco, agora menor, e dele sai uma planta com suas raízes conectadas ao chão (LLENAS, 2017, p. 81).

3.4 Menina Nina (2012), de Ziraldo

O quarto livro analisado foi “Menina Nina” (2012), escrito e ilustrado por Ziraldo. Este livro relata sobre a estória de Vó Vivi e Nina, um afeto entre avó e neta. O início do livro é introduzido com Vó Vivi no berçário, esperando a chegada de Nina. Na ilustração estão todos os familiares e Vó Vivi é a personagem em destaque, pois está no centro de todos com os braços abertos, sorrindo. Assim, a estória caminha para uma apresentação onde Vivi deixa seu papel de mãe e passa a se tornar avó. Nas páginas seguintes, o livro vai narrando como vovó Vivi possui um encanto por sua neta e como a sua vida mudou a partir do momento em que Nina passou a fazer parte dela, pois gostava de tudo o que sua neta fazia.

Logo após a introdução da personagem Vivi, a estória direciona o foco aos pensamentos de Nina, já crescida, e de como possui uma admiração por sua avó. Nina chega a citar: “Eu já sei o que vou ser quando crescer. Vou ser você Vó Vivi. Pois eu vi o

seu retrato de primeira comunhão e pensei que era eu na festinha do colégio, no dia de São João. E, se ontem fui você, vou ser você amanhã.” (ZIRALDO, 2012, p. 16). Em seguida, na próxima página, a ilustração é apresentada em um ambiente escuro, e Nina se encontra de pé para uma janela aberta olhando para a lua cheia no céu, assim é citado pelo narrador: “E o dia amanheceu mas vovó não apareceu para o café da manhã. Vovó não estava lá pra fazer a vitamina que dividia com a Nina. O que houve com vovó? Meu Deus do Céu, o que houve? Estão batendo tão forte, estão chamando tão alto: “Vovó Vivi, abre a porta!” E a vovó não responde (ZIRALDO, 2012, p. 18).

Assim, é introduzido que Vó Vivi passou a dormir, agora para sempre, e a estória passa a colocar as angústias e falas de Nina diante desse ocorrido. Primeiro vem a negação, de não aceitar que sua avó tenha partido, e logo após vem o choro, no qual é apresentado junto da fala do narrador: “...chore bastante. A gente afoga nas lágrimas a dor que não entendemos.” – a ilustração é apresentada aqui diante de uma imagem grande de Nina encarando o leitor, com seus olhos molhados cheios de lágrimas (ZIRALDO, 2012, p. 22).

Desse modo, a estória começa a relatar pensamentos de que Nina poderá olhar esse momento de outra forma, visualizar que Vó Vivi não está sofrendo, que ela não se encontra em um lugar ruim, e que tudo isso, essa dor e sofrimento pode mudar depois de um tempo. Nisso, Nina muda sua feição para um sorriso e passa a conversar com sua avó olhando para o alto, dizendo que um dia poderão se reencontrar. Por fim, o livro se encerra com a citação do narrador: “Dos dois jeitos desse adeus é que a gente inventa a vida” (ZIRALDO, 2012, p. 26).

3.5 O Coração e a Garrafa (2012), de Oliver Jeffers

O quinto livro analisado foi “O Coração e a Garrafa” (2012), escrito e ilustrado por Oliver Jeffers, que relata uma estória de afeto entre um avô e sua neta, sem nomes definidos. No início do livro o narrador introduz a neta sendo “uma menina como todas as outras”, pois tinha essa vontade de descobrir e de se aventurar (JEFFERS, 2012 p. 02). Nesses momentos, são apresentadas aventuras entre os dois personagens, onde as ilustrações são coloridas com traços bem elaborados e um ambiente preenchido de cenários, como os dois em uma praia, onde a neta aparece nadando e o avô em um barco a observando, e a sala de leitura do avô, na qual é apresentada com ele em uma poltrona vermelha contando histórias para a neta de pé ao seu lado, entretida e atenciosa com sua fala.

Após narrar algumas aventuras, surge uma página com o fundo branco. Nela é ilustrada somente a menina desenhando em uma folha e, em seguida, correndo para mostrar ao seu avô. Mas, ao virar a página, ela se depara com a poltrona vermelha vazia – o ambiente permanece em branco, tendo somente ela, com o seu desenho em mãos, de frente para a poltrona vermelha (onde é ilustrada maior que a criança), e sua feição é de tristeza. Na página seguinte, o ambiente ilustrativo ao fundo aparece, mas está escuro, noturno, e a neta, agora sentada ao chão e com o seu desenho deixado de lado, permanece

encarando a poltrona vermelha vazia (JEFFERS, 2012). Após o acontecido, ela começa a procurar formas de guardar seu coração para protegê-lo, e acabou encontrando um jeito de colocá-lo em uma garrafa e logo o pendurou em seu pescoço. Desse modo, ainda com o coração guardado e protegido na garrafa, a menina cresce, e o narrador relata que não era mais a mesma pois não estava mais descobrindo o mundo, não estava mais dando atenção para o que gostava de fazer. A única coisa que sentia era o peso que a garrafa possuía, mas sabia que de uma certa forma o seu coração estava salvo (JEFFERS, 2012).

Após algumas páginas, ela encontra uma criança na praia e volta a olhar para o seu coração. A neta, que agora é uma mulher, passa a tentar resgatar seu coração da garrafa de diversas formas como: tentando quebrar, jogar do alto de um muro, usar um serrote, mas a garrafa não quebrava de jeito nenhum. Até que um dia ela volta para a praia, e a menina, que ela havia encontrado anteriormente, se depara com o coração na garrafa pendurado no pescoço, nesse momento o narrador cita: “Mas, lá, a menina pequena e ainda curiosa sobre o mundo achou que talvez soubesse um jeito. E o que acabou acontecendo...é que ela sabia mesmo.” (JEFFERS, 2012, p. 25 - 27). Dessa forma, a menina entrega o coração que estava na garrafa para a mulher, o fazendo voltar ao lugar que sempre pertenceu. O livro se encerra com a neta sentada na poltrona antiga de seu avô, lendo os livros que ele lia para ela e voltando a descobrir o mundo, como a garotinha que estava presa em seu interior.

4 | DISCUSSÃO

A morte não é algo fácil de abordar, principalmente quando essa discussão é voltada ao público infantil. As histórias infantis são uma base para que esse assunto seja discutido com esse público, pois apesar de ser uma intervenção rara, ela deve ser feita (Lima e Kovács, 2011). Conforme destacam Lima e Kovács (2011), a sociedade ocidental entende que a criança possa não compreender determinados assuntos, mantendo assim um silêncio, não compartilhando ocasiões e até mesmo mentindo sobre assuntos relacionados ao tema da morte. Por outro lado, a criança se encontra em uma fase de desenvolvimento onde a curiosidade é seu primórdio, desejando descobrir o que é a vida e, também a morte (Lima e Kovács, 2001).

No que se refere aos livros infantis analisados, é importante enfatizar que, apesar de abordarem a morte, eles não trabalham diretamente sobre ela. Esse resultado corrobora com outros estudos, como o de Lopes (2013), que afirma que em certos contos infantis a morte não é citada diretamente, não sendo abordada em sua transparência. Desse modo, é recorrente que a morte seja apresentada de forma metafórica. Contudo, apesar deste modo de figuração, a morte é relacionada como algo significativo, sendo comumente abordada como um mistério, podendo ocorrer de um dia para o outro sem descrições de sua causa (Bortot e Saito, 2013).

De acordo com Siman e Rauch (2017), a morte está diretamente relacionada à vida, considerando que sem ela a morte não aparecerá. Assim, a vida está associada à existência, e é a partir dela que o indivíduo passa a se integrar aos fatos que ocorrem ou podem ocorrer. Para isto, é válido comentar sobre a educação para a morte, pois de um certo modo, ela não é apresentada ou ensinada no contexto histórico atual (Kovács, 2005; Siman e Rauch, 2017).

Ainda no que se refere à introdução da temática da morte, na infância, é recorrente que esse assunto se dê a partir de um acontecimento próximo ao seu cotidiano, como por exemplo a partir da morte de um animal de estimação. Nessa perspectiva, o “O Livro do Adeus”, Todd Parr (2017) traz como personagem protagonista, um peixe de estimação. Além disso, a morte na qual o peixe sofre é pela perda de outro peixe – que era o seu companheiro de aquário. Dentre os cinco livros trazidos, este é o único livro que aborda a morte diante da perda de um animal de estimação, e isto pode estar relacionado também a uma estratégia literária para aproximar a criança desse acontecimento e produzir identificação por, talvez, ter passado por uma perda parecida ou poder visualizar que todos os seres vivos são finitos. Muitas vezes, a perda de um animal querido evoca de uma forma direta na vida de uma criança, principalmente se ela não foi apresentada a tal acontecimento (Lottermann, 2009).

Um ponto importante observado nas histórias diz respeito ao ato de não nomear os personagens. Isso foi encontrado em “O Passeio”, em “O Livro do Adeus” e em “O Coração e a Garrafa”. Lopes (2013) comenta que essa generalização, na qual não direciona o leitor a um personagem nomeável, é proposital dentro da literatura infantil para que a criança possa se sentir pertencente ao universo abordado e se identificar com o que está sendo relatado e ilustrado dentro da história. Também foi recorrente que o personagem que vivencia a dor e o sofrimento dentro dessas histórias fosse sendo uma criança no período de início de vida, onde em um determinado momento se depara com a morte de um ente/animal de estimação próximo, e sempre é apresentado um forte vínculo e relação de ambos protagonistas – tanto a criança que vivencia, quanto o indivíduo que morre. É a partir desse momento que as angústias e dores começam a serem abordadas.

Segundo Siman e Rauch (2017), a angústia existencial é revelada diante de um acontecimento dramático, como a morte, revelando a dificuldade do ser humano em lidar com os desafios de uma existência incerta e finita. Assim, ainda segundo os autores, quando a criança passa a sentir e perceber um acontecido relacionado à morte sua existência passa a não ser como anteriormente, exigindo um posicionamento e a produção de novos sentidos. Diante desse processo, doloroso e angustiante, é possível que o sujeito negue a morte, iludindo-se na tentativa de excluí-la de seu cotidiano, passa a esconder e fugir da angústia revelada pelo acontecimento.

No livro “O Vazio”, Llenas (2017), aborda especificamente esse sentimento de angústia, dor, vazio, em uma linguagem apropriada ao público infantil, lembrando que

se defrontar com a morte gera tristeza e coloca a criança, ainda em certa idade, diante da angústia existencial. Na mesma vertente, “Menina Nina”, de Ziraldo (2012), traz apontamentos parecidos em sua narrativa, onde Nina depara com a morte de sua avó Vivi e passa a sofrer diante do acontecido. Aqui o morrer é abordado de uma forma mais metafórica, relatado pelo luar, onde a lua cheia passa a ser um simbolismo pois, no dia da morte de sua avó, Nina encara a lua redonda e brilhante no céu. A partir do acontecimento, Nina chora e expressa suas angústias, e diante disso passa a ser relacionada ao livro “Vazio” de Anna Llenas (2017), pois sentir a morte é sofrer, chorar e externalizar o vazio e a dor que há dentro do peito.

De um modo geral, as histórias revelam a facticidade de como a morte aparece de forma inesperada, e isso é apresentado em todas as histórias infantis analisadas. Nesse sentido, o simbolismo da finitude é pautado pela falta, pelo vazio e pela dor. Tanto que em “O Coração e a Garrafa”, de Oliver Jeffers (2012), a garota que perde o avô guarda o seu coração para que não sinta a morte, ou seja, ela mascara o sentimento escondendo aquilo que pulsa. E nas outras histórias é enfatizado isso, essa atitude de buscar algo que faça com que a dor e o sofrimento sumam, mas é pontuado que a dor só sumirá quando for exposta.

Em um determinado momento da vida, cada indivíduo irá se deparar com a sua morte ou a morte de alguém que ama, pois como característica da existência não é possível escapar à finitude. Para que isso seja vivenciado de forma mais saudável, se faz necessário a abertura ao sentir, ao sofrer, ao chorar e ao expor os sentimentos e o defrontar-se com a angústia existencial. Se deparar com a morte pode gerar negação, frustração e até mesmo incompreensão. Tanto que em “O Vazio”, Júlia tenta tapar o buraco de diversas formas, mas acaba não obtendo uma resposta dentro dessa negação. Entretanto, é a partir do seu sentir e vivenciar a dor que esse buraco passa a não ser mais o mesmo (Ceccon, 2017; Llenas, 2017).

Vale ressaltar que, além de falarem sobre a dor e o sofrimento, os livros infantis trabalhados adentram na identificação do leitor para/com os personagens que vivenciam a morte. Em “O Coração e a Garrafa”, a criança é relatada como “...uma menina como todas as outras...”, ou seja, é a partir de uma identificação diante da linguagem com metáforas que remetem ao universo infantil que acabam auxiliando as crianças, e até mesmo o público adulto, a compreenderem e se identificarem com tal tema (Jeffers, 2012).

De acordo com Kubler-Ross (2008), a morte está presente na vida de qualquer indivíduo, pois os seres são seres finitos fadados a tal acontecimento. É diante do reconhecimento da finitude que o sujeito passa a compreender seu existencial e a forma do viver perante o mundo, pois em algum momento a morte acontecerá, sem bater na porta, sem pedir licença, e se faz presente por um certo período podendo até deixar uma marca para o resto da vida (Ceccon, 2017). Assim, a morte acaba sendo, segundo “O Vazio”, um buraco no peito que pode diminuir, mas nunca irá sumir (Anna Llenas, 2017).

5 | CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível analisar a importância da discussão sobre a morte na literatura infantil. Diante disso, é plausível investir na construção de ações de educação para a morte como uma importante construção de estratégias psicológicas interdisciplinares, tanto em escolas, hospitais, e até mesmo no ambiente familiar. Como foi apresentado, a morte não é um assunto de fácil abordagem, de modo que é preciso ter objetos que facilitem o trabalho diante o assunto (Kovács, 2005). A literatura infantil pode ser apresentada como recurso, por compor e expor diversas histórias trabalhando a linguagem, intensificando a leitura e comunicação, e trabalhando a ilustração, facilitando a visualização e a imaginação. Pelo o que foi apresentado diante do presente estudo, falar sobre a morte em meio de metáfora acaba sendo uma possível forma de abordagem para o público infantil, onde a criança estará aprendendo sobre algo que acabará fazendo parte de sua história em um momento de sua vida (Alberti, 2006; Bortot e Saito, 2013).

É válido pontuar que dialogar sobre a morte com as crianças não algo recorrente no contexto atual, o que pode ter refletido na produção científica ainda incipiente sobre o assunto. Portanto, é preciso que novos estudos sejam conduzidos abordando a temática da morte ao público infantil, uma vez que crianças se encontram em um momento da vida na qual estão abertas ao aprender, abertas a descobrir. Além disso, quando são apresentadas ao tema, sobretudo por meio de recursos lúdicos, como a literatura, elas podem compreender o significado de um assunto que geralmente acaba sendo ocultado. Caso a morte surja sem ser apresentada ou abordada pelos pais e educadores, os enfrentamentos podem ser difíceis para a criança enlutada (Lima e Kovács, 2001).

Também é preciso reconhecer o potencial da Psicologia na construção de aportes para que pais e educadores construam estratégias de educação da morte, contribuindo para que o tema faça parte do universo infantil desde o início do desenvolvimento. Por fim, espera-se que o presente estudo contribua para a produção do conhecimento em Psicologia que favorece a construção de recursos lúdicos que permitam aos pais, educadores e profissionais de saúde abordarem a temática da morte e da finitude junto ao público infantil (Savalgani et al., 2013).

REFERÊNCIAS

ALBERTI, Patricia Bastian. **Contos de fadas tradicionais e renovados: uma perspectiva analítica**. 2006. Dissertação (Mestrado em Letras e Cultura). Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2006.

BECKER, Ernest. **A Negação da Morte**. 2.ed. Rio de Janeiro: Record, 1995.

BORTOT, Camila; SAITO, Heloísa. **A Literatura Infantil como prática ao desenvolvimento infantil: importância da articulação entre família e escola**. Anais da Semana de Pedagogia da UEM. Maringá: UEM, 1-11, 2013.

CECCON, Neila. **A morte e o luto na perspectiva da psicologia humanista**. Anais do EVINCI – UniBrasil, Curitiba, v.3, n.2, p. 883-899, 2017.

CELLARD, André. **A análise documental**. In: Jean. Poupart et. al. (Org.). A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos. Tradução Ana Cristina Nasser. Petrópolis-RJ: Editora Vozes, p.296-316, 2008.

CORSO, Diana; CORSO, Mário. **Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

JEFFERS, Oliver. **O coração e a garrafa**. São Paulo: Moderna, 2012.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte**. Psicologia, Ciência e Profissão, 25(3), 484-497, 2005.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. Tradução de Paulo Menezes. 9. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

LIMA, Vanessa; KÓVACS, Maria Júlia. **Morte na Família: Um estudo exploratório acerca da comunicação à criança**. Psicologia, Ciência e Profissão, 31 (2), 390-405, 2011.

LOPES, Thaís. **Era uma vez o fim**: representações da morte na literatura infantil. 2013. Monografia (Graduação Em Produção Editorial) – Escola de Comunicação, UFRJ. 2013

LOTTERMANN, Clarice. **Representações da morte na literatura infantil e juvenil brasileira**. Anais do SILEL. v.1. Uberlândia: EDUFU, 2009.

LUGONES, Pablo. **O passeio**. Blumenau: Gato Leitor, 2017.

LLENAS, Anna. **Vazio**. S. São Paulo: Moderna, 2017.

PARR, Todd. **O livro do adeus**. São Paulo: Panda Books, 2017.

SAVALGANI, Adelise; SAVEGNAGO, Sabrina; GOLÇALVES, Júlia; QUINTANA, Alberto; BECK, Carmen. Reflexões acerca da abordagem da morte com crianças. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, v. 21, n. 2, p. 48-55, 2013.

SIMAN, Adriana; RAUCH, Carina. A Finitude Humana: Morte e existência sob um olhar fenomenológico-existencial. **Fac. Sant'Ana em Revista**, v.1, n.2, p.106-122, 2017.

VILELA, Marcelita. **Narrativas da morte na literatura e no cinema para crianças**: Angela Lago e Tim Burton. Dissertação (Mestrado em Estudos Comparados de Literaturas de Língua Portuguesa) – Universidade de São Paulo, 2015.

ZIRALDO. **Menina Nina**: duas razões para não chorar. São Paulo: Melhoramentos, 2012.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O BULLYING COMO FENÔMENO PROJETIVO

Data de aceite: 01/06/2022

Projeção.

Paulo Roberto Soares Roiz Júnior

Universidade Estadual de Santa Cruz/ Brasil

Maria da Conceição Almeida Vita

Universidade Estadual de Santa Cruz

Anastácia Nunes Dourado

Faculdade de Irecê

Egon Ralf Souza Vidal

Universidade Federal da Bahia/Brasil

INITIAL CONSIDERATIONS ABOUT BULLYING AS A PROJECTIVE PHENOMENON

ABSTRACT: This work sought to understand the bullying phenomenon through the concept of projection, used initially by psychoanalysis. This aggressive act that aims to generate discomfort in the other, causes concern among educators and concerns those responsible for the victimized students, due to the possibility of the incidence of psychological disorders. This bibliographic review used the deductive method to investigate the possibility of bullying being, effectively, an act of putting out inappropriate and inconsistent feelings present in the subject of the aggression. From the data collected, it is possible to affirm that in many cases children and adolescents have witnessed aggressive acts that led them to repeat them or remain inert in the face of such attacks. In bullying, the other is placed only as an object of sadistic satisfaction, distant from the “I-you” relationship, being used only for the projection of psychological aspects not yet worked on the aggressor.

KEYWORDS: Bullying. Psychoanalysis. Projection

RESUMO: Este trabalho buscou compreender o fenômeno bullying por meio do conceito de projeção, utilizado inicialmente pela psicanálise. Esse ato agressivo que tem o intuito de gerar mal-estar no outro, causa inquietação entre educadores e preocupa os responsáveis pelos alunos vitimados, em função da possibilidade da incidência de transtornos psicológicos. Esta revisão bibliográfica utilizou o método dedutivo para investigar a possibilidade de o bullying ser, efetivamente, um ato de colocar para fora sentimentos impróprios e inconsistentes presentes no sujeito autor da agressão. A partir dos dados coletados é possível afirmar que em muitos casos o infanto-juvenil tenha presenciado atos agressivos que o levaram a repeti-los ou permanecer inerte diante de tais ataques. No bullying o outro é colocado apenas como objeto de satisfação sádica, distante da relação “eu-tu”, sendo usado apenas para a projeção de aspectos psicológicos ainda não trabalhados no agressor.

PALAVRAS-CHAVE: Bullying. Psicanálise.

1 | INTRODUÇÃO

O bullying foi caracterizado como fenômeno psicossocial pela primeira vez num estudo feito na Suécia. Logo após se desenvolveram estudos na Noruega, de modo

mais abrangente, em virtude de diversos suicídios ocorridos em meados da década de 80 naquele país (OLWEUS; LIMBER, 2009).

A palavra inglesa “bully” acrescida do sufixo “ing” (uma variante do verbo) significa intimidação constante. O estudo realizado por Olweus (1994) buscou conceituar a prática agressiva diferenciando de outras “brincadeiras” e formas de interação que possam ocorrer no contexto escolar e, a partir desse novo entendimento, criou um programa de intervenção antibullying.

Nesse contexto, cabe destacar alguns exemplos de investidas agressivas e mal-intencionadas, que podem ser caracterizadas como prática de bullying. Por bullying entende-se ataques repetidos a uma mesma vítima, como a invenção de calúnias, a chantagem e a difamação, com o propósito puro e simples de provocar sofrimento psicológico (BARBOSA, 2010).

Mundialmente, têm sido discutidas as implicações desse fenômeno, de modo a compreendê-lo numa visão ampla, abarcando as mais diversas áreas do conhecimento. Na esfera do Direito, por exemplo, compara-se o ato do bullying ao assédio moral, pois ambos têm uma conceituação bastante semelhante: a repetição do ataque contínuo a um indivíduo com a intenção de causar humilhação. Dessa forma, a vítima ao se sentir lesada pode recorrer ao Código Civil e solicitar indenização mediante contestação de danos supostamente causados por tal prática (BONFIM, 2011).

No Brasil, pesquisas vêm sendo feitas no intuito de identificar como está ocorrendo à situação, um recente estudo feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa (IBGE, 2016) entre adolescentes de 13 a 15 anos do ensino fundamental, revelou que 30% dos estudantes estão envolvidos diretamente com o bullying, sendo que 20,8% são agressores e 7,2% são vítimas. Essa discrepância se dá principalmente por ser uma prática feita em grupo. Outra característica marcante foi na distinção entre sexo masculino e feminino, onde tem-se 7,9% e 6,5% de homens e mulheres, respectivamente, atuantes na prática do bullying. Possivelmente, a maior incidência da prática do bullying entre homens deve-se por influência do fator cultural, ao fato do homem ser incitado a demonstrar sua agressividade (MALTA, 2014).

Há duas formas de agressão no Bullying, sendo elas as formas diretas e as indiretas. A primeira caracteriza-se quando a vítima é atacada diretamente com xingamentos, violência física, sexual. A segunda, por outro lado, existe um isolamento e uma exclusão proposital do grupo que incidem sobre a pessoa a quem se pretende causar danos morais ou psicológicos.

Existem, também, algumas características predominantes nos perfis de vítima, espectador e agressor que compõe o contexto do bullying. Conforme Silva (2014), cada um deles tem uma função no desenrolar do fenômeno. O primeiro tem um perfil típico que sempre o caracteriza como um possível alvo de ataques; o considerado “nerd”, que tem algum defeito físico aparente; o tímido, retraído e socialmente esquivo, distante; ou

qualquer um que esteja fora de padrões sociais apresentados frequentemente pela mídia e pela ficção (SILVA, 2014). Os espectadores fazem parte da cena dos ataques de bullying observando os agressores agirem, porém sem tomar nenhuma atitude para impedi-los. Podem ser divididos em 3 tipos: passivos, ou aqueles que não agem por medo de serem as próximas vítimas; ativos; reforçando o comportamento dos agressores com risadas e incentivos; neutros, já vivem em contextos que a violência é algo do cotidiano.

Os agressores têm um perfil que por vezes se caracteriza como aqueles alunos mais destacados e que exercem um papel de liderança na sala de aula, têm bons atributos físicos e conseguem provocar um certo temor nos demais alunos. Isto, contudo, não é generalizável.

Sobretudo, o perfil desajustado e feioso por meio do qual é retratado ficcionalmente o bom aluno, o aluno com satisfatórios atributos intelectuais, o aluno distinto por seus valores morais e espirituais, é visto aqui como um mecanismo de perpetuação desta relação agressora estabelecida no bullying. Segundo Santos (2012), por exemplo, tal caricaturização do bom e dedicado aluno é ação bárbara em detrimento dos valores morais superiores de nossa civilização.

É importante frisar que a prática do bullying, não é apenas realizada no âmbito escolar, mas está presente nos mais diversos contextos. Contudo existe uma maior preocupação no contexto escolar, pois, ali será sedimentada a construção da personalidade (SILVA, 2010). No livro *Bullying: Mentes Perigosas*, com a preocupação de demonstrar alguns exemplos de ocasiões e conceitos que, de certa forma, servem para alertar principalmente a pais e educadores os males decorrentes do ato, é feita a definição do bullying como um conjunto de atitudes agressivas, intencionais e repetitivas sem motivo; realizadas por um sujeito (ou mais) contra outros. Os que são em algum sentido mais fortes atingem os mais frágeis como meros objetos de diversão e prazer, com ações que objetivam maltratar, intimidar, humilhar e amedrontar, causando dor, angústia e sofrimento às suas vítimas.

As motivações decorrentes destes ataques serão debatidas mais à frente. . Hipotetiza-se, aqui, desde já, que o indivíduo que pratica bullying não o faz sem motivações e sim por influências de razões psicológicas. É sobre esta suposição que se constrói o escopo desta pesquisa.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Foi realizada uma revisão bibliográfica não sistemática, aliada ao método dedutivo de raciocínio. A investigação orientou-se aos estudos, argumentos e proposições que corroboram com a hipótese deduzida desta pesquisa, a saber: a de que o bullying é um fenômeno projetivo do inconsciente. As referências utilizadas foram principalmente de livros que tinham alguma relevância tanto no estudo do bullying quanto no estudo da psicanálise.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Conceitos fundamentais

As atitudes agressivas apontam para algo que Freud (1920) chama de pulsão de morte. Em determinado momento da história da psicanálise, o autor mencionado observa que existe um componente a mais em complemento com as pulsões de vida (relacionadas à sobrevivência da espécie). Essa percepção é corroborada nos incidentes pós guerra mundial, onde ocorreram diversas cenas que sustentavam a teoria. Além disso, para a psicanálise, o inconsciente é uma instância onde não existem contradições, ou o certo e errado, sendo assim, lá podem estar varias ideias agressivas. Muitas dessas ideias (pensamentos) são suprimidas ao chegarem à consciência, esse acontecimento se deve aos mecanismos de defesa. Existem diversos mecanismos, mas para este trabalho será feito um enfoque na projeção.

A projeção se constitui como um dos mais primitivos mecanismos, pois, se utiliza de uma compreensão simples. Conforme afirma Ana Freud (2006): aquilo que eu não aceito em mim, atribuo ao outro.

O coliseu romano, segundo Dunker (2010), tem muita semelhança com o atual cenário da escola, pois ambos tinham uma composição onde o conflito é o centro das atenções, onde existem os espectadores que pressionam os lutadores ou gladiadores que são colocados para o conflito, onde o mais forte irá sobreviver e lutar contra as feras. Tudo isso acontece no cenário escolar. Em partes, isso se deve à própria dissolução da função da educação (do latim *ex ducere*), que sofreu, na modernidade, uma translação não apenas da noção de ética, mas uma subversão dos seus propósitos originais, como também na atividade de instrução compulsória que hoje se aproxima mais do ensino que da elevação da pessoa às suas mais sublimes possibilidades (ZAMBONI, 2016).

Dentre aqueles ávidos por agressão, existem os que acompanham, os que exercem um papel de liderança, e os outros que são incentivados a brigar e/ou que na maioria das ocasiões apenas seguem ordens. Na ponta extrema de uma trama de relações relativas às agressões – e, portanto, ao bullying –, restam os que sofrem a agressão, os quais são colocados como dentro de uma jaula com vários leões, por motivos, talvez, tão variados quanto os que justificam ao agressor suas agressões. Se comparássemos à época romana, seria como se não tivessem passado nos testes a que eram submetidos.

A convivência em sociedade é um dos principais assuntos tratados por Freud. O entendimento de como a civilização se desenvolve e lida com a dificuldade de conter seus impulsos inconscientes, os colocando numa maneira aceitável, o que causa algum nível de angústia para todos. Em o *Mal estar na civilização*, Freud (2010) discorre sobre as dificuldades de conseguir viver num contexto social e adequar-se as exigências sociais.

Freud inicia seus escritos detendo-se principalmente sobre o aspecto sexual do ser humano, precipuamente até os anos de 1920, quando ele abre um novo horizonte para uma

outra vertente do ser humano, a agressividade. É importante ressaltar que esse conceito se desenvolve em meio à Guerra Mundial, denotando clara relação com o contexto da época. Freud então afirmou que o ser humano teria necessidade de satisfazer esse aspecto sexual, contudo sem esquecer a agressividade. Em seu artigo *Além do princípio do prazer*, trará um novo conceito chamado de pulsão de morte, importante para este estudo, dada a sua relação aparentemente contígua com o bullying. (FREUD, 2010).

Lacan (1998) discorrerá sobre a agressividade trazendo uma nova releitura para Freud. Ele dará importância à chamada pulsão de morte, contudo buscará fazer uma separação entre o que é chamado de agressividade e violência, a primeira se constituiria como necessária para o ser humano, e seria constituída no estágio do espelho, no qual, ainda segundo Lacan (1998) é o momento em que o sujeito criará a noção de unidade, pois antes ele via seu corpo como dividido. É nesse contexto que ele criará sua noção de identificação com a imagem do Outro, isto é, com a imagem de outra pessoa. Lacan (1998) então irá afirmar que não se pode pensar a agressividade fora do processo de identidade do sujeito, a todo o momento, ele vai ter uma relação agressiva com o Outro – a alteridade que lhe impõe a regra, que, por exemplo, pode ser uma pessoa, uma instituição, a linguagem –, pois é este mesmo ser que lhe traz o sentido de barrar, dividir e lhe impor as regras sociais necessárias ao mínimo convívio. Toda essa trama estabelece-se numa relação indissociável entre o mundo psíquico, mediado pelo inconsciente, e a realidade.

O Inconsciente foi uma das grandes descobertas realizadas por Freud, sendo o seu principal objeto de estudo. O Inconsciente, para ele, era uma instância psíquica na qual não existia contradição, ou seja, sentimentos como amor e ódio poderiam andar juntos. Além disso, é atemporal; uma instância de encontro das pulsões e dos desejos. Em contrapartida existiam outros locais, chamados de pré-consciente e o Consciente, nos quais fatores externos já exerceriam alguma influência em sua modelagem. Dentre tais fatores, vê-se como as regras e normas impostas pela sociedade, por exemplo. Faz-se necessário ressaltar que todo ato parte do inconsciente, e chega à consciência de forma deslocada (FREUD, 1996).

Tudo o que foi mencionado no parágrafo anterior, refere-se à primeira tópica que foi aprimorada posteriormente com a segunda tópica, que trouxe os componentes da dinâmica da personalidade, sendo eles: o id, o ego e o superego. Existe certa confusão em relacionar esses componentes com as definições do Inconsciente, pré-consciente e Consciente, contudo, não existe bem uma separação definida de onde está cada um deles (FREUD, 2010).

Fazendo uma caracterização sucinta, pode-se dizer que: o id representa os instintos primitivos, a busca pelo prazer; o superego seria constituído de algumas das normas e regras que o indivíduo tem que se submeter na dinâmica interativa com a sociedade, e; o ego como um mediador, que vai ser auxiliado pelos mecanismos de defesa que serão explicados mais adiante, das pulsões do id e com imperativos do superego (FREUD, 2010).

A descoberta da sexualidade na criança feita pelo pai da psicanálise causou uma grande revolução no entendimento sobre a infância, de certa forma inicialmente pode causar uma impressão estranha, a criança apresenta sexualidade? Sim, mas a sexualidade não se refere ao ato sexual, e sim ao prazer sexual erógeno que é algo diferente. A partir desse ponto, foi exposto o entendimento sobre as fases do desenvolvimento psicosssexual que as crianças vivenciam não como um modelo fixo, podendo ocorrer variações.

As fases estão diretamente ligadas aos instintos de preservação e reprodução. Inicialmente fala-se na fase oral em que existe um prazer no ato de sucção; a fase anal com o controle dos esfíncteres; o complexo de Édipo com a fase fálica, e a percepção da falta do falo e da impossibilidade do incesto; a fase latente em que os prazeres sexuais são sublimados para questões que tenham aprovação social; e por fim fala-se da puberdade em que ocorrerá a busca do prazer na descoberta do ato sexual. O entendimento de cada fase é importante, pois estão diretamente ligados as pulsões, os objetos e seus objetivos. (FREUD, 1996).

3.2 As pulsões e a agressividade

Depois de feita essa pequena recapitulação de aspectos que vão facilitar o entendimento do leitor sobre os conceitos psicanalíticos, será iniciada a apresentação da pulsão, um dos principais conceitos elaborados por Freud, é citada inicialmente na obra *Três Ensaio da Sexualidade* (1996). É descrito como um instinto que se desnaturalizou segundo Roza (2005). Para uma compreensão maior pode-se dar o exemplo de quando um bebê é iniciado no aleitamento materno. No começo servindo-se de uma satisfação da necessidade fisiológica, e posteriormente com as sensações prazerosas produzidas no ato da sucção. É importante ressaltar que a pulsão nunca se dá por ela mesma, e sim através dos seus representantes que são a ideia e o afeto.

O afeto é quantidade de energia pulsional direcionada ao objeto, seria equivalente ao sentimento, ele não está no nível do inconsciente e por isso não pode ser recalcado, porém pode sofrer com suas vicissitudes. O representante ideativo que pode ser identificado com os traços mnêmicos, ou seja, as memórias e vivências as quais o afeto vai se ligar e provocar os mais diversos tipos de sentimentos. Um exemplo que pode facilitar na compreensão é quando um indivíduo sente prazer no ato de fumar o que traz sensação boa (afeto) e que a nível inconsciente pode ligar a uma memória de quando ele ainda mamava nos seios da sua mãe (ROZA, 1983).

Freud (2010) cita que a pulsão estaria na fronteira “entre o mental e o somático” isso se deve aos representantes pulsionais se estabelecerem no organismo e levarem a satisfação à mente, de forma a ocorrer um elo entre corpo e mente que precisa ser saciado. Conforme Freud (2010) existe alguns termos relacionados ao conceito de pulsão sendo estes: a pressão que serve como um fator motor ou propulsor para sua atividade; a fonte que é percepção de um prazer sentido numa parte do corpo, como o exemplo dado acima

do bebê na fase da mama ou fase oral; o objeto que é totalmente variável (podendo ser qualquer parte do corpo mesmo as mais exóticas) e o meio para atingir um objetivo, que será sempre a satisfação.

É feita uma diferenciação em relação aos tipos de pulsão, onde são definidas: autopreservação, mais relacionadas à alimentação e sobrevivência; as pulsões sexuais que são as causadoras de satisfação; e as pulsões que causam desprazer, que mais a frente serão debatidas e chamadas de pulsões de morte. Sobre as vicissitudes da pulsão pode-se citar: a reversão do conteúdo, ou seja, um sentimento de amor que se transforma em ódio; uma mudança no objetivo como, por exemplo, do masoquismo para o sadismo, onde o sujeito vai de passivo para ativo; o retorno da pulsão em direção ao próprio eu, ocorre no narcisismo em que o indivíduo se coloca como o objeto da pulsão, e também na passagem do sadismo para o masoquismo onde objeto que antes era o outro, passa a ser o próprio “eu”. Estes conceitos serão retornados em diversas ocasiões por estarem diretamente relacionados ao bullying (FREUD, 2010).

O entendimento sobre a pulsão de morte foi aperfeiçoado na obra de Lacan, na qual ele fez uma mudança na terminologia e transformou em “gozo” o que seria de forma bastante simples um sofrimento no consciente que causa prazer no inconsciente. Dentro desse sofrimento, segundo Dunker (2017) existem diversas formas de manifestação deste “sofrer” sendo elas: as dificuldades na resolução de um acontecimento pós-traumático, indivíduos que sofreram abusos, passaram por situações de guerra e traumas, e que de nenhuma forma conseguem fazer a elaboração do sofrimento, são citados como mortos vivos, “seres que perderam a alma e cujo sofrimento aparece em meio a mutismos seletivos, fenômenos psicossomáticos e dificuldades de perceber sentimentos e nomeá-los”. (DUNKER, 2017, p.50). A segunda forma de sofrer são os chamados “Franksteins”, estes indivíduos estão sempre colocando o seu fracasso no outro, o sofrimento vem pelo social, então por isso eles acabam sendo excluídos e inadequados pelos círculos sociais, para exemplificar de forma bastante simples uma pessoa que reclama o tempo todo de tudo, comumente não é bem recebido nos grupos sociais.

As duas formas de sofrer que serão percorridas são as que têm uma relação direta com o bullying, os indivíduos que se encaixam nelas são considerados como os “vampiros”, e sofrem pelo excesso do gozo. Diferenciando aqueles que sofrem em se atormentar, ou seja, eles acreditam numa verdade em que nada pode ser modificado, o panorama não muda. Para exemplificar trazem-se as vítimas do bullying que em muitas ocasiões mudam de sala e até mesma de escola, e continuam a ser vitimados, ou seja, aparenta ocorrer um prazer nesse sofrimento a partir dessa perspectiva. A outra forma de sofrer referida pelo autor está relacionada à paranoia - não a que existe na psicose e sim - de uma maneira “benigna”, são aqueles indivíduos que apresentam um excesso de identidade e acabam excluindo aqueles outros que fogem ao padrão, então, pode-se exemplificar um agressor do bullying que faz seu próprio grupo e aqueles que não se enquadram são segregados e

até mesmo vitimados por não terem tais características (DUNKER, 2007).

Com o entendimento dos conceitos essenciais, poder-se-á adentrar os mecanismos de defesas em que se encaixará a projeção. A principal representante do estudo das defesas do ego é Anna Freud, filha do pai da psicanálise, é preciso dizer que Freud (2010) iniciou os estudos com a compreensão do mecanismo do recalque, contudo, a continuação e aprimoramento foram dados por sua filha. Para entendimento, precisa-se retornar ao papel que o ego tem na mediação dos ataques intrusivos do Id e da ameaça do superego, o que gera a necessidade da utilização de alguns processos psíquicos inconscientes que são os chamados mecanismos de defesa, que tem um papel fundamental na proteção do ego. O mais conhecido se chama recalque que é uma forma de repelir e manter pensamentos, ideias que vão causar um sofrimento insustentável ao “eu”, sendo mantidas no inconsciente. Os outros principais mecanismos são a formação reativa, a qual o indivíduo faz uma ação oposta ao seu desejo recalcado, ou seja, uma pessoa muito tímida que no inconsciente tem um desejo de ser extrovertido (FREUD, 2006).

3.3 A projeção e o bullying

Acima foram dados alguns exemplos dos mecanismos de defesa, contudo, o interesse principal está sobre a projeção, este mecanismo é um dos mais antigos da história ontogenética. É definido pelo ato do sujeito expulsar de si alguns objetos e qualidades que não reconhece e atribuí-las ao outro. Um exemplo bastante corriqueiro acontece quando uma pessoa fala mal de outra, e por vezes, são colocados conteúdos seus atribuídos a esse outro (FREUD, 2006).

Há um forte indício de que a projeção esteja relacionada ao fenômeno do bullying. Contudo, não se pode dizer que em todos os casos este mecanismo de defesa esteja manifestando-se, mas que em algumas situações nas quais se percebe a existência de uma relação dual, isto é, uma relação em que uma das partes ataca colocando seus materiais inconscientes no outro, a projeção pode estar manifestando-se. Existem algumas explicações que podem facilitar este entendimento

Numa situação hipotética, um aluno que chama o outro de “nerd”, “magrela” ou faz menção pejorativa a algum aspecto físico, de caráter ou de personalidade do seu par, pode estar exprimindo algo que não aceita nele mesmo: nesses casos, ele jamais desejaria possuir essas qualidades em si mesmo; é, então, que tudo o que ele detesta em si é direcionado ao outro (FREUD, 2006; ANTUNES, 2008).

No conceito de projeção existe uma culpabilidade e ao mesmo tempo uma isenção de culpa pela figura do agressor. Contudo, não se pode eximir uma responsabilização daquele que sofre. É isto o que questiona Quinet (2009) quando indaga qual seria participação do sujeito que sofre na continuidade do ato agressivo numa relação entre vítima e agressor. Em algumas ocasiões o aluno é mudado de sala, mas continua sendo alvo de atitudes agressivas contra ele. Os leigos podem analisar como uma perseguição,

mas é necessário observar se não existe um gozo nesse sofrimento. É necessário ressaltar que essa percepção não deve ser retificada como uma culpabilização do indivíduo, tanto do que faz quanto o que sofre, pois, como existem mecanismos de defesas inconscientes, o sujeito então não tem “culpa”, contudo existe uma responsabilidade a qual ambos partilham (QUINET, 2009).

Outra perspectiva, que numa análise mais profunda inclui a presença de mecanismos inconscientes é a teoria do desejo mimético. Segundo tal teoria, o desejo humano é estabelecido por imitação. Quando a pessoa B observa certos atributos ou objetos pertencentes da/na pessoa A, cria-se o desejo por imitação. A fonte do atrito é simples: como ambas as pessoas não podem ocupar o mesmo espaço, a briga pela posse de tal experiência, objeto ou atributo passa a ser natural. O conflito, a agressividade e até mesmo as contendas podem ser explicadas a partir deste prisma. Ora, o mais curioso: como a distinção entre as posições externas e a percepção interna de uma dada experiência podem não corresponder a dado ideal, a insatisfação que perdura mesmo na satisfação do desejo formado por imitação pode ser causa de neuroses (GARRELS, 2005),

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas relacionadas ao bullying surgiram em meados da década de 70, em virtude de suicídios de alunos em seus respectivos colégios. Na atualidade algo semelhante acontece com o surgimento de jogos como os recentes casos da “baleia azul”. Questões sobre tais fenômenos revelam dificuldades e patologias psicológicas que podem ser causadas pela exclusão e a agressividade. A escola, lugar onde a criança terá maior contato com a educação e com pessoas que diferem do seu convívio, será local propício à formação da sua personalidade.

O período da infância e adolescência é de descobrimentos, da curiosidade e dos vários “porquês”. A tentativa de buscar um sentido no porquê de estar nesse lugar “aqui e agora” e as descobertas da sexualidade traz uma grande resignação ao jovem, ocasionando posturas de agressividade ou passividade na vida na sua busca de respostas.

Então, por que não pensar no bullying como algo que vem de dentro para fora!? Há uma carga de emoções a qual está exposto esse adolescente que além de buscar um sentido existencial, necessita encontrar a própria identidade enquanto sofre mudanças tanto corporais como psicológicas, com a cultura o instigando a iniciar o processo de assumir responsabilidades.

Em meio a tantas dúvidas, o que parece que lhe resta é tirar todo esse “peso” das costas e lançar no primeiro alvo que apareça em sua frente e para isso este mesmo alvo precisa ter algo que não seja aceitável dentro do agressor, que muitas vezes é também o agredido e assim gira o ciclo, em que um agride o outro e todos saem agredidos.

A projeção, então, seria um mecanismo de se defender perante a essas tantas

ameaças às quais o ser é submetido. Talvez o exagerado valor que Freud tenha dado à sexualidade, tenha sido compensado com a visão de que a agressividade faz realmente parte da constituição e em todo momento estão querendo tentar encobri-la, mas ela está ali pulsando, para poder em um dado momento ser exacerbada, não podemos resumi-la apenas ao ato físico, pois este dói tanto quanto a agressão falada, ou dita.

A linguagem é o simbólico que causa tanto sofrimento ao homem, novamente traz a sensação de dor. Como buscou-se evidenciar, o mecanismo projetivo pode estar envolvido na trama do bullying, embora existam diversos pontos necessários à compreensão desse fenômeno, envolvendo o estágio de desenvolvimento, sua história ontológica, as relações afetivas, familiares, sociais, entre outros aspectos.

Embora este primeiro ensaio na tenha tentado esgotar as perspectivas e considerações acerca do bullying como um fenômeno projetivo ou como um comportamento responsivo à formação de um desejo por imitação, este primeiro estudo traz uma nova abordagem a um problema tão presente em contextos escolares do Brasil e do mundo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Emanuel Rodrigues et al. Do abstrato ao concreto: o método marxiano de análise da economia política. **Revista eletrônica arma da crítica**, Fortaleza, ano 8, n. 10, p.28-41, out. 2018.

ANTUNES, Deborah Christina; ZUIN, Antônio. Do bullying ao preconceito: os desafios dabarbarie à educação. **Revista Psicologia&Sociedade**, v. 20, n. 1, 2008.

BARBOSA, E.; SANTOS, F. Bullying-Modelo Intervenção. **O portal dos psicólogos**. Portugal,2010 Disponível em:<<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0182>>.Acesso em: 12 abr. 2017.

BOMFIM, Silvano Andrade. **Bullying e responsabilidade civil**: uma nova visão do direito de família à luz do direito civil constitucional. Disponível em: <<http://www.ibdfamsp.com.br/resenhas/bullying.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

DUNKER, Cristian. Bem-vindo ao coliseu. [on-line].São Paulo: **Cult**, ed.149, 2010. Disponível na Internet: <<https://revistacult.uol.com.br/home/bem-vindo-ao-coliseu/>> acesso em 22 de maio de 2017.

_____. O real e a verdade do sofrimento. **Cult**, São Paulo, v.8, p. 49-52, 2017.

FREUD, Anna. **O ego e os mecanismos de defesa**. Porto Alegre: Artmed, 2006. FREUD,

FREUD, Sigmund (1905) **Três ensaios sobre a sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Vol. V. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____(1911).O caso Schreber. Obras completas. São Paulo: Companhia das Letras, v. XX, 2010.

_____(1912). Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas, v. XII, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914). Sobre o Narcisismo: uma Introdução. Edição Standard das Obras Completas, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. (1915). Repressão. Obras Completas. São Paulo: Companhia das Letras, Vol. XII. 2010.

_____. (1916). Instinto e suas Vicissitudes. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. (1920). Além do princípio do prazer. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas, v. XV, São Paulo: Companhia das letras. 2010.

_____. (1923). O Eu e o Id. Edição Brasileira das Obras Psicológicas completas, v. XVI, São Paulo: Companhia das letras. 2010.

_____. (1930). O mal-estar na civilização. Edição Brasileira das Obras Psicológicas completas, v. XVIII, São Paulo: Companhia das letras. 2010.

GARRELS, Scott R. Imitation, mirror neurons, and mimetic desire: Convergence between the mimetic theory of René Girard and empirical research on imitation. **Contagion: Journal of Violence, Mimesis, and Culture**, v. 12, n. 1, p. 47-86, 2005.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa. **Pesquisa nacional de saúde do escolar:** Coordenação de população e indicadores sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

OLWEUS, Dan. Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. **Journal of child psychology and psychiatry**, v. 35, n. 7, p. 1171-1190, 1994.

OLWEUS, Dan; LIMBER, Susan. The Olweus Bullying prevention program; in: JIMERSON, Shane; SHEARER, Susan; ESPELAGE, Dorothy (Orgs.). **International of Bullying in Schools an international perspective**. New York: Taylor & Francis, 2009.

LACAN, Jacques (1948). **A agressividade em psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. (1966). **O estádio do espelho como formador da função do eu**. In: J. Lacan, Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. **O sintoma**. Seminário 23. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

_____. (1959). **O seminário: o desejo e sua interpretação**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2016.

MALTA, D. C. et al. Bullying em escolares brasileiros: análise da pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 92-105, 2014.

QUINET, Antônio. **As 4+ 1 Condições de Análise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

ROZA, Luiz Alfredo Garcia. **Pulsão e Representação**: Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1983.

_____. **Freud e o Inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005

SANTOS, Mário Ferreira. **A invasão vertical dos bárbaros**. São Paulo: É Realizações, 2012.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Bullying**: mentes perigosas nas escolas. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

_____. **Mentes perigosas**: o psicopata mora ao lado. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2014.

ZAMBONI, Fausto. **Contra a escola**: ensaio sobre literatura, ensino e educação liberal. Campinas: Editorial, 2016.

CAPÍTULO 14

SALA DAS MARGARIDAS: UM ESPAÇO PARA ESCUTA E ACOLHIMENTO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 02/05/2022

Camila Espíndula da Silva

Centro Universitário IDEAU

Bagé/RS

<http://lattes.cnpq.br/4228891583842024>

Suzana Catanio dos Santos Nardi

Centro Universitário IDEAU

Bagé/RS

<http://lattes.cnpq.br/8395586506063530>

RESUMO: O presente estágio básico II, visou oferecer atendimento de escuta e acolhimento às mulheres em situação de violência, realizado no espaço denominado Sala das Margaridas, garantindo a privacidade para o relato das situações sofridas; favorecendo um momento de reflexão e a possível diminuição das ansiedades no momento do registro de ocorrência; bem como, proporcionando um atendimento diferenciado e acolhedor junto a Polícia Civil, no enfrentamento à violência contra a mulher. Para esta pesquisa, utilizou-se como método de estudo a abordagem quali-quantitativa, com natureza da pesquisa exploratória. O instrumento utilizado para a coleta de dados, foi a entrevista individual com perguntas não estruturadas, realizado na Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento-DPPA em Bagé/RS, na Sala das Margaridas. A pesquisa apontou que a maioria das mulheres que procuraram a DPPA, buscavam por amparo jurídico, através do boletim de ocorrência, na qual formalizavam

o pedido de medida protetiva. Desta forma, com o intuito de auxiliar o atendimento policial, por meio do Serviço de Psicologia, foi possível, prestar assistência individualizada, garantindo a privacidade e proporcionando momento de reflexão. Notou-se ao final do estágio, que o olhar técnico e mais humanizado as mulheres em situação de violência, através do acolhimento psicológico nas delegacias de polícia, trazem muitas contribuições para a condução dos atendimentos, assim como uma maior eficácia e efetividade do trabalho policial.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a Mulher – Sala das Margaridas - Acolhimento – Escuta Humanizada.

ROOM DAS MARGARIDAS: A SPACE FOR LISTENING AND WELCOME TO WOMEN IN A SITUATION OF DOMESTIC VIOLENCE

ABSTRACT: The present basic stage II, sought to offer listening and welcoming service to women in situations of violence, held in the space called Sala das Margaridas, ensuring privacy for reporting the situations suffered; favoring a moment of reflection and the possible reduction of anxieties at the time of recording the occurrence; as well as, providing a differentiated and welcoming service with the Civil Police, in the fight against violence against women. For this research, the qualitative-quantitative approach was used as a study method, with an exploratory research nature. The instrument used for data collection was the individual interview with unstructured questions, carried out at the Police Station of Emergency Care-DPPA in Bagé/RS, in

Sala das Margaridas. The research showed that most women who sought the DPPA sought legal support, through the police report, in which they formalized the request for a protective measure. In this way, in order to assist police assistance, through the Psychology Service, it was possible to provide individualized assistance, guaranteeing privacy and providing a moment for reflection. It was noted at the end of the internship that the technical and more humanized look at women in situations of violence, through psychological reception in police stations, brings many contributions to the conduct of care, as well as greater effectiveness and effectiveness of police work.

KEYWORDS: Violence against Women - Sala das Margaridas - Reception - Humanized Listening.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, há um crescente número de mulheres em situações de violência doméstica (FARINHA & SOUZA, 2016), havendo, um aumento significativo no período de quarentena, devido ao isolamento social em face da Covid-19, conforme aponta a Organização Mundial da Saúde - OMS Mulher (2020). A violência doméstica e familiar é um dos fenômenos sociais que mais tem se evidenciado nos últimos anos, em razão do seu efeito destrutivo sobre as famílias, essa realidade está cada vez mais presente em nossa sociedade, atingindo mulheres de todas as classes sociais, raças e culturas (LIMA, 2018).

A violência contra a mulher pode ser definida como física, sexual, psicológica, de gênero, moral, intrafamiliar e doméstica, ocorrendo na maioria das vezes, em ambiente familiar por seu companheiro, e, por ser um lugar privado, muitas mulheres se sentem obrigadas a ficar em silêncio, devido às constantes ameaças sofridas (RABELO et. al, 2019). Sendo inúmeros os efeitos da violência para todos os envolvidos, causando diversos danos e traumas. Além dos sintomas físicos sofridos pela violência, muitas mulheres, ainda sofrem com os sintomas psicológicos, como a depressão, síndromes de estresse pós-traumático, ansiedade, baixa autoestima entre outros, que muitas vezes, causam sequelas mais grave que a violência física (BITTAR & KOHLSDORF, 2017).

As práticas profissionais do serviço de Psicologia nas Delegacias procuram ajudar a mulher, auxiliando e informando sobre os procedimentos para o registro de ocorrência, as medidas protetivas, quais os agravantes da Lei o agressor sofrerá, bem como, realizar quando necessário, encaminhamentos para abrigos e ou outros serviços, desenvolvendo trabalhos de orientação, prevenção e atendimento das partes envolvidas na violência (FRANCISCO & RAMOS, 2018).

Diante deste cenário, o presente estágio básico II, do curso de Psicologia do Centro Universitário Ideau – UNIDEAU, em parceria com a Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento - DPPA, na cidade de Bagé, visa oferecer atendimento de escuta e acolhimento às mulheres em situação de violência, realizado no espaço denominado Sala das Margaridas. Assim, buscou-se proporcionar uma escuta individualizada e sigilosa, garantindo a privacidade para o relato das situações de violência sofridas, favorecendo um

momento de reflexão e a possível diminuição das ansiedades no momento do registro de ocorrência, bem como, proporcionando um atendimento diferenciado e acolhedor junto a Polícia Civil, no enfrentamento à violência contra a mulher.

Entende-se a fragilidade destas mulheres, onde a escuta e o acolhimento, através do atendimento psicológico são essenciais. Uma vez que elas só precisam ser ouvidas e entendidas, sem julgamentos e preconceitos, pois acreditam que de alguma forma, poderão acabar com aquele ciclo de violência. Devido as dificuldades que estas mulheres sentem ao expressar seu sofrimento ao efetuarem a denúncia (AGUIAR, 2018), é fundamental a realização de uma escuta humanizada, com o sigilo necessário e inerente a este tipo de trabalho, uma vez que estas assistências promovem um momento de reflexão das condições pessoais e as situações sofridas, deixando-as mais seguras para a tomada de decisão no registro da ocorrência (CFP, 2013).

2 | DESENVOLVIMENTO

Conforme estimativas globais, publicada pela Organização Mundial da Saúde - OMS (2017), 1 em 3 mulheres em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual, sendo este considerado um problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. A violência contra as mulheres é definida pelas Nações Unidas como “qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos físicos ou sexuais, ou mentais ou sofrimento às mulheres, incluindo ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária de direitos”.

A lei da Maria da Penha, entrou em vigor 2006, com o objetivo de promover e garantir o acolhimento da mulher, independente de cor de pele, idade, escolaridade ou região, consolidando com a lei o direito de segurança contra o seu agressor; definindo como crime a violência contra a mulher, apontando formas de evitar, enfrentar e punir o agressor (RABELO et.al, 2019).

Em face das dificuldades que as mulheres vítimas de violência sentem em expressarem seu sofrimento ao realizarem a denúncia (AGUIAR, 2018), é fundamental a realização da escuta humanizada, com o sigilo necessário e inerente a este tipo de trabalho, uma vez que a escuta e o acolhimento promovem um momento de reflexão das condições pessoais, deixando-as mais seguras para a tomada de decisão no registro da ocorrência (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

Segundo Rabelo et.al (2019), o acolhimento e orientação, por meio de atendimento psicológico são essenciais nas delegacias de Defesa da Mulher, para que através desse processo de escuta, as mulheres em situação de violência doméstica, reflitam sobre a sua situação e em alguns casos, as motivam a fazer o boletim de ocorrência contra seu respectivo parceiro. Desta forma, (AGUIAR, 2018) a delegacia quando utiliza o acolhimento como instrumento que visa promover a resolução das demandas pontuais das vítimas,

propicia o esclarecimento sobre seu contexto familiar, proporcionando conforto emocional e favorecendo o resgate de sua condição de sujeito, autoestima, desejos e vontades, que estavam guardados e escondidos durante o período em que conviveram em uma relação marcada pela violência.

2.1 Referencial Teórico

2.1.1 Violência contra a mulher

No Brasil, a alta incidência de crimes contra a mulher, independe de classe social, escolaridade, cor da pele ou idade, e, na maioria das vezes, seus agressores são conhecidos ou até mesmo da família. Diversos fatores fazem da mulher uma vítima desse tipo de violência, como: dependência emocional ao agressor; o uso de bebidas alcoólicas pelo companheiro, o baixo suporte social oferecido e antecedentes familiares de atos violentos (RABELO et. al, 2019). Jesus (2015) aponta que os principais tipos de violência contra as mulheres identificados são: violência sexual, violência doméstica ou familiar, assédio sexual e moral e feminicídio.

Com a aprovação do Congresso Nacional, a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei “Maria da Penha”, além de reconhecer a violência contra mulheres como violação dos direitos humanos, estabelece medidas como a adoção de políticas públicas de prevenção à violência doméstica, a assistência, a proteção, punição e reeducação dos agressores (RABELO ET. AL, 2019; SOUZA & FARIA, 2017). A lei, enfatiza também, a criação de equipe multidisciplinar formada por profissionais da área psicossocial, jurídica e da saúde (BITTAR & KOHLSDOERF, 2017).

Existem diversas formas de violência contra a mulher, como a violência psicológica, que afeta a saúde emocional, reduz a autoestima e causa prejuízo no desenvolvimento; a violência física, que são condutas que causam ou provocam algum tipo de lesão no corpo, como: empurrões, queimaduras, tapas e outros; a violência patrimonial, definida como a conduta que acarrete na destruição total ou parcial de seus bens; a violência sexual, que ocorre quando a vítima é obrigada a manter ou participar de uma relação sexual contra a sua vontade; e violência moral, definida como condutas que causem à mulher difamação, calúnia e injúria, levando-a a agravos emocionais e baixa autoestima, atingindo, também, outros aspectos em sua vida (FONSECA, RIBEIRO, LEAL, 2012).

Em 2018, o Brasil ocupava a 5ª posição no ranking mundial de feminicídio, e, desde que entrou em vigor a Lei nº 13.104/2015, que alterou o artigo 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, prevendo o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, incluindo o feminicídio no rol dos crimes hediondos (BRASIL, 2015), os casos subiram 62,7%, de acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, divulgado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019).

Caracteriza-se feminicídio crimes contra a mulher por razões da condição de sexo feminino e a desigualdade de gênero, sendo a maior causa de morte de mulheres no Brasil. O crime de feminicídio envolve: violência doméstica e familiar e menosprezo ou discriminação à condição de mulher (RABELO et.al, 2019). E, segundo o levantamento realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), durante a pandemia, entre os meses de março e abril deste ano, os casos de feminicídio aumentaram 34% em relação ao mesmo período do ano passado.

No Rio Grande do Sul, de acordo com os Indicadores de Violência contra a Mulher - Lei Maria da Penha, divulgado pela Secretária de Segurança Pública, desde janeiro até maio de 2020, foram registrados 14.342 casos de ameaça; 8.434 casos de lesão corporal; 644 casos de estupro; 43 casos de feminicídio consumando, e; 138 casos de feminicídio tentado, totalizando 23.601 casos. Sendo que, somente no município de Bagé/RS, neste mesmo período, foram registrados 242 casos de violência contra a mulher (BRASIL, 2020).

Jesus (2015) salienta que a violência contra as mulheres, tem obtido mais visibilidade, se tornando um dos casos sociais mais denunciados nas últimas décadas em todo o mundo. E, por ser uma situação complicada, seu enfrentamento precisa da formação de serviços de diversas naturezas, que impliquem um grande empenho de trabalho em rede.

2.1.2 Rede de apoio e acolhimento

Atualmente, há diversos tipos de serviços especializados no atendimento à mulher distribuídas pelos estados brasileiros, que atendem mulheres vítimas de violência, tais como: Casa da Mulher Brasileira, Central de Atendimento à Mulher, Unidades Móveis de Atendimento às Mulheres, Centros de Referência de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Promotorias Especializadas/Núcleos de Gênero do Ministério Público, Serviços de Abrigamento, Serviços de Promoção da Autonomia Econômica das Mulheres em situação de Violência, Serviços Especializados de Atendimento à Violência Sexual, entre outros de acordo com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BRASIL, 2012).

Para Rodrigues et. al (2018), mesmo que existem diversas instituições que garantam a proteção da mulher em situação de violência, ainda falta articulação entre os serviços assistenciais da rede de atenção, no âmbito da saúde, do acolhimento, do diálogo e da construção de um vínculo empático e ético. Sendo fundamental o aperfeiçoamento do cuidado pelo profissional de saúde, com a finalidade de saber identificar a violência, estabelecer vínculos de confiança individual e institucional, elaborar oportunidades para motivar recursos sociais, familiares e políticos, além de fortalecer a autoestima dessa mulher, a deixando confiante e protegida para decidir quais procedimentos que à permitirá enfrentar às condições em que se encontra.

De acordo com o Documento de Referência para a Atuação de Psicólogos em Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) a violência contra a mulher exige uma compreensão e intervenção multidisciplinares; entre as equipes multiprofissionais e setoriais, estão as áreas da saúde, serviço social e jurídico. As diretrizes básicas para a atuação das equipes partem de normas provenientes de instituições como o Ministério da Saúde, a Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) e o Ministério do Desenvolvimento Social, que fornecem orientações gerais para a implantação dos serviços.

Outro ponto importante que o Documento de Referência traz, é o papel do psicólogo(a) de “promover a reflexão nas mulheres em situação de violência, no sentido de que elas possam reconstruir suas vidas e fazer novas escolhas”, cabendo ao profissional da Psicologia entender que a questão de gênero é a base para a compreensão da violência contra a mulher; desse modo, tem o dever se orientar pelo “fortalecimento do protagonismo das mulheres e pelo entendimento multidimensional da violência, como produto das relações desiguais legitimadas e produzidas nas diferentes sociedades” (CFP, pgs.50 e 77, 2013).

Conforme as referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de violência do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) “o acolhimento está relacionado à escuta inicial e a demonstração por parte dos atendentes de que as demandas dessa mulher estão sendo ouvidas, acolhidas e respeitadas, com confidencialidade e cuidado”. As principais atividades da(o) psicóloga(o) no atendimento as mulheres vítimas de violência, sejam elas violência sexual, doméstica, física e psicológica, é a realização de ações voltadas principalmente para o acolhimento, a avaliação, a elaboração de laudos e pareceres, os atendimentos individuais e grupais e o encaminhamento da mulher aos demais serviços da rede (CFP, 2013).

Destaca-se, para a realização desta pesquisa, o fato de que a violência contra a mulher é considerada um problema mundial de saúde pública, portanto, diante dos agravos e a alta incidência de violência, as políticas públicas de saúde e as leis de proteção são fundamentais para proteger mulheres das diversas formas de violência. Tornando-se essencial o atendimento psicológico às vítimas, por meio de acolhimento e orientação, uma vez que elas se sentem de maneira ambígua em relação aos seus agressores.

3 | MÉTODOS

Trata-se do relato de experiência, ocorrido durante o estágio do curso de Psicologia do Centro Universitário IDEAU (UNIDEAU) de Bagé/RS, em parceria com a DPPA – Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento, para a prática do Projeto “Sala das Margaridas”, cujo objetivo é oferecer um espaço para o atendimento de escuta e acolhimento humanizado às mulheres em situação de violência doméstica.

Para esta pesquisa, utilizou-se como método de estudo a abordagem quali-quantitativa, com natureza da pesquisa exploratória. O instrumento utilizado para a coleta de dados, foi a entrevista individual com perguntas não estruturadas, momento em que as mulheres relatavam as situações de violência vivenciadas, sendo possível, através do diálogo, coletar dados pessoais como idade, escolaridade, tempo de relacionamento e o tipo de violência sofrida.

Realizou-se o estudo na Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento (DPPA), município de Bagé/RS, na Sala das Margaridas, cuja atividades ocorreram durante o horário das 8h às 21h, de segunda a domingo, em dias e horários alternados (escala por turno), com o tempo de duração do atendimento, em média 30 minutos. O serviço de acolhimento era oferecido pelo policial plantonista, no momento em que as mulheres chegavam à Delegacia para realizar o registro de ocorrência. A amostra é composta por dez (10) mulheres atendidas entre o período de agosto a novembro/2020. Os critérios considerados para a inclusão da pesquisa, foram mulheres que aceitaram o atendimento oferecido pelo Serviço de Psicologia da UNIDEAU.

4 | ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para resultados, foram analisados os dados pessoais das participantes (Tabela 1), sendo que até novembro de 2020, a faixa etária com maior frequência, entre a amostra foram as idades entre 30 a 37 anos. Quanto ao estado civil, a maioria declarou ser solteira e conviver em união estável com os agressores. No total da amostra, apenas uma (01) não tinha filhos. Entre as participantes que têm filhos haviam: duas (02) com um (01) filho; uma com dois (02) filhos; três (03) com três (03) filhos; duas (02) com cinco (05) filhos; e uma (01) com oito (08) filhos. Em relação a escolaridade, a maioria declarou ter o ensino fundamental. Quanto à situação laboral, sete (07) das participantes informaram estar trabalhando e/ou não depender financeiramente do agressor; e duas (03) não exercem atividade remunerada e/ou dependem financeiramente do agressor. Rabelo et.al, (2019), acrescentam que no Brasil, a alta incidência de crimes contra a mulher, independe de classe social, escolaridade, cor da pele ou idade, e, na maioria das vezes, seus agressores são conhecidos ou até mesmo da família.

VARIÁVEIS Nº de atendimentos	Nº DE REGISTRO 10
IDADE	
Até 35	4
Até 45	4
Até 65	2
ESTADO CIVIL	
Solteira	6
Separada/Divorciada	3
Viúva	1
FILHOS	
Sim	9
Não	1
ESCOLARIDADE	
Ensino Fundamental	8
Ensino Médio	2
DEPENDÊNCIA FINANCEIRA	
Sim	7
Não	3

Tabela 1 – Dados Pessoais das Participantes

Quanto aos dados relacionados ao tempo de relacionamento, verificou-se que a duração entre os relacionamentos varia de 01 a 25 anos de união estável com os agressores. Zancan & Habigzang (2018) reforçam que a violência contra a mulher se manifesta em variados contextos, entre eles estão aquelas cometidas no ambiente doméstico e familiar, recorrentemente, sendo causada pelos seus companheiros íntimos. Sendo que nestes relacionamentos, a regulação emocional podem ser uma grande influência para o enfrentamento de conflitos. Diversos fatores, fazem da mulher uma vítima desse tipo de violência, como: dependência financeira e emocional ao agressor; o uso de bebidas alcoólicas pelo companheiro, o baixo suporte social oferecido e antecedentes familiares de atos violentos (RABELO et. al, 2019).

Quanto ao tipo de relação da vítima com o agressor, cabe ressaltar que houve um predomínio da relação de companheiro, seguida de ex-companheiro, ou seja, cinco (06) das vítimas conviviam em união estável; duas (02) não conviviam em união estável com os agressores; e duas (02) das vítimas são mães dos agressores. Neste contexto, esses resultados se assemelham com os estudos apresentado por Madureira et.al (2014), onde 61,5% dos agressores eram maridos/companheiros, em segundo lugar com 15,4% dos agressores eram ex-marido/companheiros, seguido de 8,5% dos agressores eram os filhos. Os autores (Madureira et.al, 2014) constataram que a maioria das relações entre vítima e agressor, tinham como principais agressores os maridos/companheiros.

Outro ponto resultante da pesquisa, refere-se ao tipo de violência, indicando que a maioria das agressões sofridas foram: ameaças, lesão corporal, danos e injúria (Tabela 2). Cabe ressaltar que podem ser incluídos mais de um tipo de crime, em um mesmo boletim de ocorrência, considerando para esta pesquisa apenas os fatos consumados, conforme constou no registro de ocorrência.

Tipos de violência	Quantidade (total: 10)
Ameaça	5
Lesão Corporal	3
Dano	1
Injúria	1

Tabela 2 – Tipos de violência sofrida.

Conforme pode ser verificado na Tabela 2, cinco (05) das dez (10) participantes encaminhadas ao serviço de psicologia, sofreram o crime de ameaça. Em segundo lugar, aparecem os registros de lesão corporal, ou seja, três (03) dos atendimentos houve a constatação de violência física, um (01) atendimento enquadrado no crime de dano e um (01) crime de injúria. Estes dados obtidos, corroboram com os índices de violência doméstica, onde somente em Bagé/RS, nos meses de agosto e setembro de 2020, foram registrados no total de 63 crimes de ameaça e 37 crimes de lesão corporal, conforme aponta o Observatório Estadual de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul (BRASIL, 2020). Os dados também confirmam, os resultados obtidos em um estudo realizado por Macarini & Miranda (2018) em que os crimes que mais ocorreram foram ameaça, em primeiro lugar, seguido de injúria e lesão corporal.

Ressaltam-se distintos tipos de comportamentos dos agressores, incluindo relatos de ciúmes e agressividade. Os relatos revelam que a maioria das participantes, já sofreram mais de um tipo de violência. Para Souza & Faria, (2018) os atos agressivos ocorrem em um ciclo de violência nos relacionamentos. As ofensas psicológicas e emocionais cometidas por insultos, humilhações e/ou intimidações, geram conflitos caracterizando um período de tensão. Posteriormente, os incidentes de depreciação e inferiorização da mulher vão se intensificando, incluindo as ameaças, ocasionando fatos intensos cuja violência se faz presente. O estudo de acordo com Bittar & Kohlsdorf (2013) mostram também, que a tolerância da mulher aumenta com o decorrer da repetição desse ciclo de violência, causando nela a sensação de normalidade. Essa naturalização está de modo direto conectado a cultura patriarcal. Existindo, no entanto, diversos fatores associados para que o ciclo seja recorrente, como: dependência financeira, inversão de culpa, medo, entre outros.

Três (03) participantes citaram que seus agressores fazem uso de bebida alcoólica,

quatro (04) relataram que seus agressores têm contato com drogas ilícitas, e dois (02) não fazem uso de bebidas alcoólicas ou entorpecentes. Nesta mesma perspectiva, pode-se citar um estudo realizado por Honorato et.al (2019) onde o ciúme e uso abusivo de álcool estão entre os principais fatores associados à prática de violência, propiciando ou aumentando a violência nos relacionamentos conjugais, causando graves consequências negativas na vida de todos envolvidos, principalmente, na convivência com familiares e filhos. Outros fatores associados à agressão estavam relacionados ao uso de álcool e drogas, ciúmes e fatores sociais e socioeconômico. Assim, Bittar & Kohlsdorf (2013) enfatizam que o uso abusivo de substâncias psicoativas e a ingestão de bebidas alcoólicas são fatores desencadeador da violência doméstica, pela ação desinibidora de censura, assumindo o agressor condutas socialmente reprovável.

A pesquisa revelou que a maioria das mulheres que procuraram a DPPA, buscavam por amparo jurídico, através do boletim de ocorrência, na qual formalizavam o pedido de medida protetiva, ou seja, nove (09) das dez (10) mulheres atendidas, solicitaram proteção e amparo, conforme dispõe a Lei Maria da Penha. Desta forma, com o intuito de auxiliar o atendimento policial, por meio do Serviço de Psicologia, foi possível, prestar assistência individualizada, garantindo a privacidade e proporcionando momento de reflexão. A escuta oferecida, esclareceu algumas demandas das vítimas, o que facilitou a tomada de decisão ao proceder, por exemplo, na concretização do registro do boletim de ocorrência. Embora os diálogos tenham sido breves, os apontamentos e questionamentos durante o atendimento, refletiram-se em uma importante ferramenta para que estas mulheres notassem a sua condição de detentora de direitos.

Outra particularidade observada durante os atendimentos, foram a possibilidade de reflexão sobre a necessidade reestruturação familiar, seus relacionamentos e a agressões sofridas, que na maioria dos relatos, aconteceram na presença dos filhos. Através da escuta, pôde-se acolher as dores e angústias, favorecendo o amparo emocional das vítimas. Farinha & Souza (2016), abordam a importância da escuta profissional, através de uma postura de respeito e aceitação da situação vivenciada, evitando julgamentos e preconceitos acerca de suas escolhas. A partir de suas falas, abre-se espaço para a interrogação e reflexão, visando o sentido das experiências e relações humanas que a escuta oferece.

Ao encerrar o atendimento de escuta e acolhimento, a vítima era orientada e, quando desejava, encaminhada aos serviços da Coordenadoria da Mulher, no município de Bagé/RS. Atualmente, há diversos tipos de serviços especializados no atendimento à mulher, distribuídas pelos estados brasileiros, que atendem mulheres vítimas de violência, tais como: Casa da Mulher Brasileira, Central de Atendimento à Mulher, Unidades Móveis de Atendimento às Mulheres, Centros de Referência de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), entre outros de acordo com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (Brasil,

2012). Entretanto, atentou-se ao fato de que nenhuma das dez (10) vítimas atendidas, aceitaram ser encaminhadas a Casa Abrigo. Desta forma, ressalta-se a necessidade de novos estudos que possam contribuir para uma melhor compreensão sobre este resultado apresentado.

5 | CONCLUSÃO

Percebeu-se com a pesquisa, que a iniciativa da Sala das Margaridas dentro de uma delegacia de polícia de pronto atendimento, proporciona um espaço acolhedor e propício a um momento de organização mental da experiência sofrida, o que permite um melhor esclarecimento sobre seu contexto familiar, estimulando uma nova significação para o conflito. O acolhimento psicológico, mostrou-se uma eficaz ferramenta de humanização, pois ao oferecer um momento de escuta qualificada, respeitosa e profissional, através do sigilo e da privacidade, garante-se um atendimento mais humano e adequado as necessidades das vítimas.

Ao final do estágio, constatou-se que o olhar técnico e mais humanizado as situações de violência contra a mulher, através do acolhimento psicológico nas delegacias de polícia, trazem muitas contribuições para a condução dos atendimentos, assim como uma maior eficácia e efetividade do trabalho policial. Acrescenta-se que o papel do serviço de psicologia engloba a escuta, orientação e empoderamento a mulher, assegurando que ela se sinta mais amparada para lidar e, se desejar, mudar a situação vivenciada.

Porém, atentou-se que essa prática psicológica, ainda não tem muita visibilidade dentro do ambiente policial que funciona em regime de plantão. No caso da DPPA de Bagé/RS, os atendimentos realizados não são voltados para a humanização, isto é, por ser um espaço público que atende muitas demandas, flagrantes de delitos e outras tarefas diárias de trabalho, dificulta que os policiais desempenhem esse papel de acessibilidade, do ponto de vista afetivo e temporal. Restando evidente, que o serviço de psicologia junto a Polícia Civil, auxiliará nos atendimentos de forma mais empática e acolhedora, fornecendo as informações necessárias sobre os direitos das mulheres, o amparo jurídico e social e a proteção que a Lei Maria da Penha dispõe.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, G. A. de. (2018). **O acolhimento psicológico como dispositivo de orientação às mulheres vítimas de violência: novas possibilidades para atuação do profissional de Psicologia.** Revista Espaço Acadêmico, 18 (207), 99-107. Recuperado de <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/41931>. Acesso em: 02/08/2020.
- BITTAR, Danielle; KOHLSDORF, Marina. **Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica.** Psicologia Argumento, [S.l.], v. 31, n. 74, nov. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20447/19707>>. Acesso em: 03 jul. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.31.074.DS08>.

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal.** Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>.

_____. **Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm>.

_____. **Ministério da Mulher, da Família, e dos Direitos Humanos.** Publicado em: 2012. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/violencia/quais-sao-os-tipos-de-servicos-especializados-no-atendimento-a-mulher>> Acesso em 30/06/2020.

_____. **Norma técnica de padronização das delegacias especializadas de atendimento às mulheres. Secretaria de Segurança Pública.** 2010. SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. Disponível em: < <http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2012/08/MJ-2010-Norma-Tecnica-Padronizacao-DEAMs.pdf>>. Acesso em 02/07/2020.

_____. **Observatório de Violência contra a Mulher. Indicadores da violência contra a mulher geral e por município 2020.** Secretaria De Segurança Pública Do Estado Do Rio Grande Do Sul. Disponível em: < <https://www.ssp.rs.gov.br/indicadores-da-violencia-contra-a-mulher>> Acesso em: 30/06/2020

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência.** 1.ed. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas.pdf>> Acesso em 03/07/2020.

FARINHA, Marciana Gonçalves; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo. **Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico.** Revista da SPAGESP, v. 17, n. 1, p. 65-79, 2016. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5535403>> Acesso em 29/06/2020.

FONSECA, Denire Holanda da; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. **Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais.** Psicol. Soc., Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 307-314, Aug. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16/08/2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008>.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2019. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>> Acesso em 29/06/2020.

_____. 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/violencia-domestica-durante-pandemia-de-covid-19-edicao-02/>. Acesso em 29/06/2020.

FRANCISCO, Larissa Cristina; RAMOS, Rosângela Hass. **A importância do setor de psicologia na delegacia da mulher e levantamento de casos atendidos.** 2018. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1251.pdf>> Acesso em: 01/07/2020.

HONORATO, E. J. S. et.al. **Violência Conjugal Associada Ao Uso Abusivo De Álcool: Uma Revisão Sistemática Integrativa**. REVES - Revista Relações Sociais, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 0232-0248, 2019. DOI: 10.18540/revesv2iss2pp0232-0248. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/reves/article/view/8354>. Acesso em 7/11/2020.

JESUS, Damásio de. **Violência contra a mulher: aspectos criminais da Lei n.11.340/2006**/ Damásio de Jesus. – 2. ed. – São Paulo: Saraiva, 2015.

LIMA, Giselly Cristina dos Santos. **A efetivação da lei “Maria da Penha”: uma análise do atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica na Delegacia da Mulher da cidade de Sousa - PB.** / Giselly Cristina dos Santos Lima. - Sousa: [s.n], 2018. - Monografia (Curso de Graduação em Serviço Social) Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal de Campina Grande, Sousa/PB - Brasil, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/12659>. Acesso em: 09/11/2020.

MACARINI, Samira Mafioletti; MIRANDA, Karla Paris. **Atuação da psicologia no âmbito da violência conjugal em uma delegacia de atendimento à mulher**. Pensando fam., Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 163-178, jun. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 nov. 2020.

MADURERA, Alexandra Bittencourt, et.al. **Perfil de homens autores de violência contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(4) out-dez 2014. DOI: 10.5935/1414-8145.20140085. Acesso em 19/11/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Health Organization – WHO. (2014). **Violence against women. Intimate partner and sexual violence against women**. Disponível em: <[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/\[Links\]](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/[Links])> Acesso em: 30/06/2020.

RABELO, Domingas Pereira, et.al. **Incidência da Violência contra a Mulher e a Lei do Feminicídio**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 1, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/245/85> > Acesso em 30/06/2020.

SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; FARIA, Jaqueline Sanchez. **Descrição dos serviços de psicologia em delegacias especializadas de atendimento às mulheres no Brasil**. Avances en psicología latinoamericana, v. 35, n. 2, p. 253-265, 2017. Disponível em:<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6085237>> Acesso em 30/06/2020.

ZANCAN, Natália; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal**. Psico-USF, Campinas, v. 23, n. 2, p. 253-265, June 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712018000200253&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12/11/2020. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230206>.

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DO APARATO JUDICIÁRIO NAS QUESTÕES DE DIREITOS DAS MULHERES

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 06/04/2022

Giovana Batista de Lima

Faculdade de Ensino Superior e Formação
Integral – FAEF
Garça – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/0466271091555102>

Thais Yazawa

Universidade de Marília - UNIMAR
Marília – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/1262904142573024>

RESUMO: O presente artigo constitui uma reflexão sobre as atuações feministas na Psicologia e no sistema judiciário, abordando o caso da menina de 10 anos que realizou um aborto legal em Recife e analisando sua repercussão negativa. É feita uma alusão ao que o Estado propõe penalmente para as situações de violência sexual, bem como os tipos de vitimização existentes e dados estatísticos relativos às ocorrências de estupro no Brasil. Ademais, discute-se sobre a influência da religião na percepção das pessoas e como isso, junto à ineficácia do sistema judiciário, reflete na vida em sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto legal; direitos das mulheres; direitos humanos; feminismo; psicologia.

THE IMPORTANTE OF HUMANIZING THE JUDICIARY APPARATUS IN WOMEN'S RIGHTS ISSUES

ABSTRACT: The present article constitutes a reflection about the feminist actuations in Psychology and in the judicial system, approaching the 10-year old girl who did a legal abortion in Recife and analyzing its negative impact. A reference is made to what the State criminally proposes to the sexual violence situations, as well as the existing victimization types and statistical data about the rape occurrences in Brazil. Furthermore, it discusses the religious influence in people's perception and how it, combined with the judicial system inefficiency, reflects in community life.

KEYWORDS: Legal abortion; women rights; human rights; feminism; psychology.

1 | INTRODUÇÃO

A noção de Direitos humanos é algo posterior à Segunda Guerra Mundial, com o advento da Declaração Universal dos Direitos dos Homens em 1948 (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008). Os tratados internacionais e as Constituições que garantiriam direitos específicos aos indivíduos possibilitam criar obrigações e responsabilidades aos Estados signatários, permitindo compensações na violação de direitos - assim, ao assinar um tratado internacional, o Estado fica obrigado a cumpri-lo (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008). Dessa forma, a compreensão dos Direitos humanos enquanto

respeito à dignidade humana é algo recente, e é um tratado internacional, sendo o Brasil, signatário. Com a Declaração dos Direitos dos Homens, iniciou-se então uma nova história na humanidade, resultando em uma discussão sobre respeito e igualdade, mesmo ainda sendo um começo com necessidades de melhorias, pois as mulheres ainda eram vistas como cidadãos de “segunda classe” em quase todo o mundo, considerando a flexão de gênero “Homens” (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008). Em 1979, após a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, organizada pela ONU, a violência contra a mulher passou a ser considerada uma violação aos direitos humanos (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008).

No Brasil, ocorreu uma importante atuação feminista - o “lobby do batom” - que influenciou a revisão do texto constitucional, com propostas encaminhadas à Assembleia Nacional Constituinte - com o famoso Art. 5 que afirma sobre a igualdade de homens e mulheres em direitos e obrigações (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008).

O feminismo tem sido um tema atual, principalmente com o advento das redes sociais. Mulheres jovens vêm lendo sobre o assunto, antes tratado enquanto tabu, ou por um viés preconceituoso, muitas vezes sob um ponto de vista religioso. O surgimento do movimento feminista trouxe novo fôlego ao interesse às questões de gênero (AMÂNCIO, 2001; NOGUEIRA, 2001 apud NEVES; NOGUEIRA, 2003). O advento de uma psicologia “feminista” seria um caminho natural, haja vista que os processos sociais são comportamentos, e comportamentos são estudados pela Psicologia. A Psicologia feminista, enquanto ciência, tenta compreender os efeitos do gênero na construção dos papéis desempenhados socialmente, considerando recortes de classe, raça e gênero (AMÂNCIO, 2001; NOGUEIRA, 2001 apud NEVES; NOGUEIRA, 2003). Algumas demandas sociais são específicas para cada gênero, como pautas sobre feminicídio, aborto legal e violência sexual, o que demanda do Estado ações sociais e penais quando necessário. Uma vitória dos movimentos feministas mais atuais é a Lei Maria da Penha, onde é possível visualizar um momento de total indiferença do Estado para a formulação de uma política nacional de enfrentamento da violência doméstica (SANTOS, 2010). Outras políticas sociais foram pautadas após uma movimentação de grupos de mulheres/feministas, que foram discutidas pelas mídias e pelo Judiciário, como a criança que engravidou aos 10 anos e teve seu aborto legal dificultado pelo Judiciário e por movimentos neopentecostais. (GAMA; MADEIRO, 2020).

De acordo com Pelisoli e Dell’Aglia (2014), as situações em que há maus-tratos, abusos ou disputas de guardas são situações em que a Psicologia faz intersecção com o Direito. O Direito, enquanto grande área do conhecimento, lida com pessoas, comportamentos, afetividades. A Psicologia, enquanto área de conhecimento, pode enriquecer o Direito nestes aspectos, por estudar o comportamento humano e suas particularidades. No que tange o contexto do trabalho com abuso sexual contra crianças e adolescentes, a articulação entre essas duas áreas é inevitável, por serem situações

complexas, com evidências contraditórias ou não muito bem definidas (OATES; JONES; DENSON; SIROTNAK; KRUGMAN, 2000 apud PELISOLI; DEL'AGLIO, 2014). Ainda, envolvendo ambas as áreas, encontra-se a Vitimologia que aborda os quatro tipos de vitimização que toda vítima sofre e que envolvem o crime ocorrido, o sistema judiciário, a sociedade e a mídia (HAIDAR; ROSSINO, 2017).

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 Material e métodos

Para este artigo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando as palavras-chave: feminismo, psicologia, direitos humanos, psicologia forense, psicologia jurídica, direito das mulheres, aborto legal.

Foram incluídos artigos que versassem sobre as temáticas pesquisadas. A base de dados utilizada foi o Google acadêmico. Os artigos incluídos nesta pesquisa serviram de fundamento para a discussão do caso da menina do Espírito Santo que engravidou após quatro anos de abuso.

2.2 Relato de caso

Uma menina de 10 anos, residente no interior do Espírito Santo, após quatro anos de abusos sexuais praticados pelo marido da tia, engravidou e deu entrada em um hospital público. Os médicos notaram a barriga avantajada da criança, confirmando a gravidez de três meses. A menina morava com os avós. Segundo relatado pelas assistentes sociais que acompanhavam o caso, a menina apresentava sofrimento, gritava e chorava pois não queria levar a gravidez adiante (VALADARES; MAIA; CANOFRE, 2020).

Inflamados por influenciadores digitais, os dados da menina foram vazados pelas redes sociais, contrariando o que é preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, vitimizando a criança, após ter o aborto legal negado pelo Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, em Vitória. Segundo o superintendente do Hospital, o aborto legal poderia ser realizado caso o feto apresentasse até 22 semanas e 500 gramas, e o feto apresentava 537 gramas, sendo a decisão da equipe dar alta para a vítima procurar outro hospital de referência fora do Estado, com competência para fazer o procedimento com segurança. Após a negativa do hospital, a criança viajou para Recife e passou pelo procedimento. Neste momento, seus dados foram vazados e houve protesto em frente ao hospital em que esta se encontrava internada. O aborto foi realizado, o Ministério Público apura o vazamento das informações, assim como a atuação dos grupos que perseguiram a vítima. A Justiça do Espírito Santo determinou que os autores das postagens apagassem as informações (VALADARES; MAIA; CANOFRE, 2020).

2.3 Resultados e discussão

A despeito do caso acima ilustrado, pode-se visualizar que o Art. 5 das disposições preliminares do ECA, “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade, opressão, punido na forma da lei qualquer atentado por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (PLANALTO, 1990) foi desrespeitado em mais de uma perspectiva. O Estado deveria ter atuado em mais de uma instância para com a menina, oferecendo subsídios de proteção, e, além disso, o próprio Estado ofereceu violência, crueldade e opressão ao negar à menina o seu direito ao aborto legal após sofrer anos de violência sexual. A primeira violência que a criança recebeu foi o abuso, seguido do descaso, violência, crueldade, preconceito, exposição e humilhação, justo daqueles que deveriam protegê-la.

A exemplo dos descasos e da desumanização do sistema judiciário para com os direitos das mulheres, pode-se abordar o difícil caminho para a sanção da Lei Maria da Penha e como essa lei foi criada. Maria da Penha Maia Fernandes é uma mulher brasileira que viveu um relacionamento abusivo em que seu marido, Marco Antônio Heredia Viveros, realizava agressões brutas, como o disparo de tiros enquanto ela dormia e a tentativa de eletrocutar a esposa, ambos em 1983, deixando-a paraplégica aos 38 anos de idade. Maria da Penha lutou por anos para que seu agressor fosse condenado, e, vinte anos após o crime, o processo criminal foi concluído e Marco Antônio foi preso. A pressão da mulher, dos direitos humanos e de entidades feministas movimentaram o caso até que, em 1996, este chegou à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), que declarou que o Brasil havia violado os direitos de Maria da Penha com a ineficácia do sistema judiciário. Ainda assim, por anos, o caso de Maria da Penha foi ignorado e, depois de organizações não-governamentais e o CIDH pressionarem o governo Lula, este instituiu secretarias e grupos de combate à violência doméstica até que, finalmente, em 2006, a Lei 11.340 foi aprovada e batizada de “Lei Maria da Penha” (SANTOS, 2010; PIOVESAN; PIMENTEL, 2014).

Algumas demandas dos movimentos feministas podem causar polêmicas, a depender da localização de seus demandantes. O Brasil é um país com maioria religiosa, sendo, em 2000, 73,8% católicos e 15,4% evangélicos (PIERUCCI, 2004). Sendo a religião um dos ambientes dos quais o indivíduo se desenvolve e o ambiente influencia a personalidade, preferências e outros aspectos de cada indivíduo, o aspecto religioso pode influenciar as percepções da sociedade sobre aspectos considerados como “tabus”. As religiões cristãs condenam o aborto em qualquer caso, situação diferente em nosso Código Penal, que permite o aborto para gravidez decorrente de estupro e quando oferece risco à mãe. Ainda houve decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) que permitiram o aborto em caso de anencefalia do feto (BRASIL, 2012). Tais leis e decisões jurídicas não são do agrado de uma boa parcela da população brasileira, principalmente por motivos religiosos.

Ainda, em nosso Direito Penal Brasileiro, ter conjunção carnal ou atos libidinosos com menores de 14 anos é considerado Estupro de Vulnerável (Artigo 217-A do Código Penal), com pena de oito a 15 anos de reclusão. Desta forma, inegavelmente, a criança de 10 anos foi vítima de violência sexual, pois presume-se que ela não apresenta maturidade para consentir. Desta forma, a criança teria direito, à luz da legislação vigente, da Constituição e dos tratados de Direitos Humanos, ao aborto legal. O aborto foi realizado, não sem antes de causar uma comoção em diversas parcelas da população; grupos religiosos atacaram a vítima, causando uma situação de revitimização, com violências sociais e institucionais, que podem causar descrença no sistema e transtornos psicológicos (VASCONCELOS; AUGUSTO, 2015). Mediante tais fatos, pode-se afirmar, que a garota passou pelos 3 tipos de vitimização mais conhecidos: a vitimização primária, que ocorre no ato do crime e pode refletir de maneira a produzir danos psicológicos, físicos e materiais na vítima; a vitimização secundária, que ocorre na relação que a vítima cria ao recorrer ao sistema judiciário quando os responsáveis pelo processo não oferecem a consideração e o acolhimento ao sofrimento da vítima, oferecendo a possibilidade da mesma perder a credibilidade em seus depoimentos; e a vitimização terciária, que ocorre na relação entre a vítima e a sociedade, em que esta última, assim como o sistema judiciário, não oferece uma receptividade à vítima, mas, sim, repulsas, estigmas, ofensas e descrédito, julgando suas posturas, seus costumes e valores e tentando utilizá-los como justificativa para que o criminoso fizesse o que fez (HAIDAR; ROSSINO, 2017).

Apesar do caso citado anteriormente ter causado repercussão e comoção na sociedade, não se trata de uma situação inédita no Brasil. De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, são registrados no país, em média, 6 abortos em meninas de 10 a 14 anos por dia, além de uma média de 26 mil partos de garotas nessa mesma faixa etária por ano. Em 2020, foram registradas 34 interrupções de gravidez por razões médicas de meninas de 10 a 14 anos, e mais 1.022 outras envolvendo mulheres de todas as idades. Considerando o que foi abordado anteriormente sobre o Estupro de Vulnerável, pode-se inferir que todas essas 34 meninas que realizaram o aborto legal neste ano foram estupradas, sem contar as que não tiveram seu direito aprovado pela justiça e as que não engravidaram do estuprador (MAGENTA; ALEGRETTI, 2020). Ainda, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019), das vítimas de estupro nos anos de 2017 e 2018, 63,8% se enquadram em estupro de vulnerável e, destas, 81,8% eram meninas, o que demonstra como a violência de gênero é evidente no Brasil.

Ainda, durante o desenvolvimento deste artigo, foi publicada, no Diário Oficial da União, uma mudança na portaria sobre aborto legal que pode dificultar o acesso das mulheres ao direito da interrupção de gravidez causada por estupro prevista por lei. O ministro interino da Saúde, Eduardo Pazuello, afirmou a interlocutores que a portaria sobre o aborto legal não poderia continuar nos mesmo termos criados em 2005, e desenvolveu as alterações que obrigam os profissionais de saúde a informar à polícia todo suposto estupro e

os confirmados, anexando à documentação diversos exames físicos gerais e ginecológicos, além de uma detalhada anamnese e um extenso interrogatório sobre o estupro, em que a vítima terá que falar sobre os detalhes do ocorrido e, inclusive, responder a perguntas sobre seu agressor. Além disso, o profissional de saúde responsável pela interrupção da gravidez terá a possibilidade de realizar uma ultrassonografia e mostrar o feto à mulher, se esta desejar, antes que ela expresse sua concordância para o procedimento do aborto em um documento (MUNIZ, 2020a; MUNIZ, 2020b). Pode-se refletir, a partir disso, que a vítima será submetida a diversos constrangimentos durante todo o procedimento para conseguir acessar o direito ao aborto legal, somados à humilhação e ao trauma vividos durante a violência sexual.

O abuso sexual infantil é um problema social e sobretudo, um problema de saúde pública, e por tais características, encontra-se na intersecção da Psicologia e do Direito - além de áreas da saúde e da assistência social - o Direito age enquanto aplicador da lei e a Psicologia, buscando compreender a complexidade dos sujeitos, suas subjetividades e o contexto familiar e social (PELISOLI; DEL'AGLIO, 2014). Decisões judiciais mudam vidas (COSTA; PENSO; LEGNANI; SUDBACK, 2009 apud PELISOLI; DEL'AGLIO, 2014) - pessoas são encarceradas, livres, mudam de família por meio de decisões da magistratura - por isso há a necessidade que estas atravessem por mais de uma disciplinaridade, com o objetivo de resguardar direitos - e respeitar individualidades.

3 | CONCLUSÃO

Casos como o relatado neste artigo acontecem todos os dias em nosso país - por isso urge a necessidade que exista um tratamento mais humanizado para as vítimas que adentram ao sistema judiciário. O desrespeito aos direitos da vítima relatada é uma infração aos acordos internacionais e legislações específicas, sendo, também, uma violação aos Direitos Humanos. Enquanto este manuscrito foi desenvolvido, outras notícias envolvendo mulheres, crimes e a conduta árida do judiciário surgiram, e continuarão surgindo todos os dias, enquanto não houver um movimento de humanização do sistema judiciário. Em contrapartida, portarias com condutas violentas, como a nova portaria sobre o aborto legal, precarizam ainda mais as relações humanas dentro do sistema. A partir disso, é demonstrada a importância de lutas como a do movimento feminista pelos direitos que deveriam ser garantidos a todo ser humano na prática, e não somente na teoria. Ademais, pode-se observar a Psicologia, em conjunto ao Direito, como fonte de forças para mudanças, oferecendo à sociedade esperanças de dias melhores com menos violência, precariedade do sistema que deveria proteger a comunidade e mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, M. P. R.; NOGUEIRA, C. **Introdução à violência contra mulheres como um problema de Direitos humanos e de Saúde pública**. Saúde social São Paulo, 17, 3, p. 101-112, 2008.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Informativo de Jurisprudência nº 661/STF**. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo661.htm#ADPF%20e%20interrupção%20de%20gravidez%20de%20feto%20anencéfalo%20-%201>>

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Ano 13, p. 116. Brasil, 2019. Acesso em: 07/09/2020. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>>

GAMA, A.; MADEIRO, C. **Criança de 10 anos grávida de estupro realiza curetagem em PE**. Universa UOL, Recife e Maceió, 17 ago. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/08/17/crianca-de-10-anos-expulsa-feto-e-passa-por-avaliacao-para-finalizar-aborto.htm>>

HAIDAR, Caio Abou; ROSSINO, Isabela Bossolani. **Redescobrimo a vitimologia: estudos contemporâneos da vitimização quaternária e da influência midiática na criminologia**. 2017. Disponível em: <<http://www.hu.usp.br/wp-content/uploads/sites/180/2017/01/caio-haidar.pdf>>

MAGENTA, M.; ALEGRETTI, L. **Brasil registra 6 abortos por dia em meninas entre 10 e 14 anos estupradas**. BBC News Brasil, Londres, 17 ago. 2020. Acesso em: 07/09/2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53807076>>

MUNIZ, Mariana. **Portaria pode tornar ainda mais difícil processo de aborto previsto em lei**. Revista Veja, 28 ago. 2020a. Acesso em: 07/09/2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/blog/radar/portaria-pode-tornar-ainda-mais-dificil-processo-de-aborto-previsto-em-lei/>>

MUNIZ, Mariana. **Saúde vai rever portaria sobre aborto legal em casos de estupro**. Revista Veja, 3 set. 2020b. Acesso em: 07/09/2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/blog/radar/saude-vai-rever-portaria-sobre-aborto-legal-em-casos-de-estupro/>>

NEVES, S.; NOGUEIRA, C. **A psicologia feminista e a violência contra as mulheres na intimidade: a (re)construção dos espaços terapêuticos**. Psicol. Soc. Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 43-64. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822003000200004&script=sci_arttext>

PELISOLI, Cátula; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **As contribuições da psicologia para o sistema de justiça em situações de abuso sexual**. Psicologia: ciência e profissão, 34(4), p. 916-930, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000400916&script=sci_arttext&tlng=pt>

PIERUCCI, Antônio Flávio. **“Bye bye, Brasil”: o declínio das regiões tradicionais no Censo 2000**. Estud. av., São Paulo, v. 18, n. 52, p. 17-28. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142004000300003&script=sci_arttext>

PIOVESAN, F.; PIMENTEL, S. **A Lei Maria da Penha na perspectiva da responsabilidade internacional do Brasil**. 2014. Disponível em: <https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2014/02/1_6_responsabilidade-internacional.pdf>

SANTOS, Cecília MacDowell. **Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha**: Absorção/tradução de demandas feministas pelo Estado. Revista Crítica de Ciências Sociais, 2010. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/rccs/3759>>

VALADARES, J.; MAIA, D.; CANOFRE, F. **Criança que engravidou após ser estuprada no ES se recupera bem após passar por aborto legal**. Folha de São Paulo, Recife, São Paulo e Belo Horizonte. 17 ago. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/08/crianca-que-engravidou-apos-ser-estuprada-no-es-passa-bem-depois-de-aborto-legal.shtml>>

VASCONCELOS, M. E. M.; AUGUSTO, C. B. **Práticas Institucionais**: revitimização e lógica familista no JVDfMs. Direito em Movimento, Rio de Janeiro, v. 23, p. 47-100, 2015. Disponível em: <https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistadireitoemovimento_online/edicoes/volume23/volume23_87.pdf>

ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOGLICEMIA, DÉFICIT COGNITIVO, DEMÊNCIA VASCULAR E DEMÊNCIA DE ALZHEIMER EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 01/06/2022

Maria Helena Marques Dias

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento. Universidade Católica de Pelotas - UCPel

Joseane Jiménez Rojas

Departamento de Morfologia . Universidade Federal de Pelotas – UFPel

Adriano Martimbianco de Assis

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento. Universidade Católica de Pelotas - UCPel

RESUMO: Introdução: A hipoglicemia é uma condição associada à morbidade e mortalidade acentuadas em idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) e doenças neurodegenerativas, especialmente Déficit Cognitivo (DG), Demência Vascular (DV) e Demência de Alzheimer (DA), por ser uma complicação importante dessas patologias. Sabe-se que baixos níveis de açúcar no sangue podem reduzir a oferta de açúcar no cérebro a ponto de causar algum dano cerebral. Somado a isso, idosos com diabetes e demência geralmente tem dificuldade em gerenciar seus medicamentos para controlar a glicemia. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo analisar se existe relação entre episódios de hipoglicemia em idosos com DM2 e o desenvolvimento de déficit cognitivo (DC), demência do tipo vascular (DV) e de Alzheimer (DA). Realizou-se uma revisão da literatura sobre hipoglicemia em idosos com DM2 e sua

relação com alterações cognitivas e demência, buscando estratégias de prevenção e gestão da hipoglicemia que poderão ser utilizadas por profissionais de saúde que atendem populações idosas. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica onde buscou-se estabelecer possíveis respostas, ou uma aproximação das respostas para os objetivos do trabalho, através de consulta a artigos públicos entre o período de 2009 à 2021. **Conclusões:** Conclui-se que existe uma forte relação entre a hipoglicemia e a detecção de DC, DV e DA em idosos com DM2, sendo esta situação complexa pelo fato destes indivíduos fazerem parte de um grupo heterogêneo com uma ampla gama de comorbidades, déficits nas habilidades funcionais, além de nível socioeconômico e expectativa de vida muitas vezes limitada.

PALAVRAS-CHAVE: Hipoglicemia. Demência. Diabetes mellitus tipo 2.

ASSOCIATION BETWEEN HYPOGLYCEMIA, COGNITIVE DEFICIT, VASCULAR DEMENTIA AND ALZHEIMER'S DEMENTIA IN OLD PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS: AN LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Hypoglycemia is a condition associated with severe morbidity and mortality in older people with Type 2 Diabetes Mellitus (DM2) and neurodegenerative diseases, especially Cognitive Deficit (DG), Vascular Dementia (VD) and Alzheimer's Dementia (AD), as it is an important complication of these pathologies. It is known that low blood sugar levels can reduce the supply of sugar in the brain to the

point of causing some brain damage. Added to this, older adults with diabetes and dementia often have difficulty managing their medications to control blood glucose. Objectives: This study aims to analyze whether there is a relationship between episodes of hypoglycemia in the elderly with DM2 and the development of cognitive deficit (CD), vascular type dementia (VD) and Alzheimer's (AD). An literature review was carried out on hypoglycemia in the elderly with DM2 and its relationship with cognitive changes and dementia, seeking strategies for the prevention and management of hypoglycemia that can be used by health professionals who serve elderly populations. Materials and methods: A literature review was carried out, that is, we sought to establish possible answers, or an approximation of the answers to the objectives of the work, through consultation of public articles between the period 2009 to 2021. Conclusions: It is concluded that there is a strong relationship between hypoglycemia and the detection of CD, VD and AD in elderly people with DM2, which is a complex situation due to the fact that these individuals are part of a heterogeneous group with a wide range of comorbidities, deficits in functional skills, in addition to socioeconomic level and life expectancy often limited.

KEYWORDS: Hypoglycemia. Dementia. Type 2 diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, doenças relacionadas à perda cognitiva, como a demência, e metabólicas, como a diabetes, tornam-se cada vez mais frequentes.

A Federação Internacional de Diabetes (IDF) divulgou recentemente números que mostram que 537 milhões de adultos vivem com diabetes em todo o mundo, um aumento de 16% (74 milhões) desde as estimativas anteriores da IDF, em 2019¹. Ademais, uma em cada duas pessoas (50%) vive com diabetes sem ter conhecimento, o que torna a problemática ainda mais relevante¹. O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), um dos subtipos da doença, é causado por uma combinação de dois fatores primários: secreção defeituosa de insulina pelas células β pancreáticas e a incapacidade dos tecidos sensíveis à insulina de responder adequadamente à insulina².

A hipoglicemia é um quadro comum em pacientes idosos com DM2, contribuindo desta forma para o aumento da morbidade, comorbidades, redução da qualidade de vida e do estado funcional, bem como limitação, em muitos casos, do tratamento³. A hipoglicemia é frequentemente definida por uma concentração de glicose plasmática abaixo de 70 mg/dL; entretanto, os sintomas neurogênicos e neuroglicopênicos de hipoglicemia ocorrem com níveis de glicose iguais ou inferiores a 50 a 55 mg/dL, podendo esse limiar variar de indivíduo para indivíduo^{4,5}.

A demência pode ser definida como uma síndrome caracterizada pelo declínio progressivo e global de memória e outras funções⁶. O termo Demência Vascular (DV) refere-se a quadros demenciais causados por doenças cerebrovasculares (lesões tromboembólicas, angioplastia amiloide, acidentes encefálicos vasculares hemorrágicos, entre outros) que podem contribuir para a evolução das demências⁷. A Demência de

Alzheimer (DA), por sua vez, é representada por respostas cognitivas desadaptadas, já que há comprometimento cerebral significativo relacionados à idade⁸, adicionalmente, o comprometimento cognitivo é responsável pelo prejuízo na autonomia e na capacidade de tomada de decisões, refletindo no bem estar ocupacional e social do indivíduo^{9,10}. Quadros de demência são de duas a três vezes mais frequentes em pessoas com diabetes do que no restante da população¹¹. Ao mesmo tempo, a hipoglicemia também está associada ao comprometimento da função cognitiva e ao desenvolvimento de demência, agindo tanto como causa quanto como consequência de quadros demenciais^{12,13}.

Esta revisão tem como objetivo analisar a associação entre hipoglicemia, DA e DV em pacientes idosos com DM2, partindo-se do seguinte problema: O aumento de quadros de DA e DV em idosos com DM2 têm relação com a ocorrência de episódios de hipoglicemia? Uma das hipóteses estaria relacionada com o fato de que pessoas com uma habilidade cognitiva reduzida seriam menos capazes de reconhecer os sinais e sintomas da hipoglicemia, o que as tornaria incapazes de tratar ou mesmo de prevenir estes episódios através de medidas adequadas para normalização do controle glicêmico.

METODOLOGIA

Esse trabalho compreende um estudo descritivo onde foram empregadas seis fases metodológicas: 1) Estabelecimento da questão em pesquisa; 2) Pesquisa na literatura; 3) Os dados foram avaliados; 4) Cada estudo foi categorizado; 5) Os resultados foram analisados para que os dados fossem integrados; e 6) Revisão integrativa concluída. Esta revisão foi elaborada com base na seguinte pergunta norteadora: “O aumento do número de quadros de DA e DV em idosos com DM2 têm relação com a ocorrência de episódios de hipoglicemia?”.

As buscas por artigos científicos foram realizadas entre os meses de março e julho de 2021 e as seguintes bases de dados foram acessadas: MEDLINE/PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line), SCOPUS (Base de Dados Bibliográficos), Web Of Science (Base de Dados Bibliográficos) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Não houve restrição quanto ao idioma ou tempo com o objetivo de aumentar a sensibilidade da pesquisa. Esta revisão incluiu estudos científicos que avaliassem os fatores associados à hipoglicemia, DA e DV em pacientes idosos com DM2.

A seleção dos estudos foi realizada em duas fases: primeiramente procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos e posteriormente à leitura completa dos trabalhos selecionados. A primeira etapa foi realizada pela primeira autora de forma independente, com base nos critérios de inclusão e exclusão, classificando os possivelmente elegíveis e desconsiderando aqueles que estavam duplicados. A segunda fase consistiu na leitura completa dos artigos selecionados, sendo que qualquer dúvida pertinente à seleção foi

resolvida em consenso entre os investigadores.

A coleta dos dados dos artigos foi realizada utilizando tabelas de extração de dados, elaboradas pelos autores especificamente para essa revisão, tais tabelas continham os seguintes itens: Buscadores, autores, ano de publicação, procedência (país), tamanho amostral (N), objetivo, instrumentos de avaliação e principais achados (Quadro 2).

RESULTADOS

A busca nas bases de dados selecionados conduziu à identificação de possíveis 98 artigos para a inclusão nesta revisão integrativa, destes, 03 estavam duplicados e foram desconsiderados. Entre os artigos incluídos, um deles foi realizado com uma população especial, um estudo biracial²¹, sendo: 04 realizados nos Estados Unidos^{14, 18, 20, 21}, 02 em Taiwan^{17,22}, 01 na Coreia do Sul¹⁵, 01 no Reino Unido¹⁶ e 01 na Suécia¹⁹. O tamanho da amostra dos estudos variou muito, de 40 a 53.055 pessoas idosas de ambos os sexos, com idade de 60 a 89 anos. O ano de publicação dos artigos variou de 2009 a 2021 (Quadro 2). Todos os artigos, exceto um, escrito em Sueco¹⁹, estavam escritos na língua inglesa, apesar de serem provenientes de diferentes nacionalidades, como explícito no quadro.

Autor, ano, país	Tamanho da amostra e idade	Objetivo	Instrumentos de Avaliação	Principais achados
Whitmer R.A. et al., 2009. ¹⁷ Estados Unidos da América do Norte	16.667 pacientes com idade média de 65 anos	Determinar correlação de demência e hipoglicemia grave em idosos com DM2.	Estudo de coorte	Existe associação entre DM2, hipoglicemia grave e maior risco de demência.
Kim Y. G. et al., 2020. ¹⁸ Coreia do Sul.	5.966 pacientes	Avaliar relação entre demência e DM2 em pacientes idosos	Estudo observacional retrospectivo	Pacientes com histórico de hipoglicemia têm maior risco de demência. Tendência semelhante para AD e DV.
Mehta H. B. et al., 2017. ¹⁹ Reino Unido	53.055 pacientes com idade superior a 65 anos	Avaliar a associação entre hipoglicemia e demência em pacientes com DM2.	Estudo retrospectivo de coorte longitudinal	A hipoglicemia está associada a um maior risco de demência em pacientes com diabetes.
Li C.Y. et al., 2021. ²⁰ Taiwan.	35720 pacientes	Investigar associações entre eventos hipoglicêmicos graves e risco de demência em pacientes com DM2.	Estudo de coorte	Manifestação precoce de eventos hipoglicêmicos graves pode contribuir mais ao risco de demência em indivíduos recém-diagnosticados com DM2.

Yaffe K. et al., 2013. ²¹ Estados Unidos da América do Norte.	783 pacientes com DM (idade média 74 anos; 47,0% negros e 47,6% mulheres)	Avaliar prospectivamente a associação entre hipoglicemia e demência em uma coorte biracial de idosos com DM.	Estudo prospectivo de base populacional de uma coorte biracial de idosos com DM	Entre os idosos com DM, parece haver uma associação bidirecional entre hipoglicemia e demência.
Liljeroth A. M. et al., 2015. ²² Suécia	40 pacientes com declínio cognitivo	Observar declínio cognitivo e DM1 e DM2 e sua relação na presença de hiperglicemia e hipoglicemia repetitiva.	Estudo observacional	A disfunção cognitiva tem relação com os níveis de glicose alterados.
Lee A. K. et al., 2018. ²³ Estados Unidos da América do Norte	15.792 participantes	Avaliar a associação da hipoglicemia grave e cognição em uma população de adultos com DM2.	Estudo de coorte	Há forte ligação entre hipoglicemia grave e desfechos cognitivos de mau prognóstico.
Thorpe C. T. et al., 2015. ²⁴ Estados Unidos da América do Norte	15.880 veteranos de guerra com idade ≥ 65 anos com DM2 e demência e medicação antidiabética prescrita.	Avaliar os fatores de risco do uso de medicação para controle glicêmico e o risco de hipoglicemia.	Estudo retrospectivo de coorte	Muitos veteranos mais velhos com diabetes e demência estão em alto risco de hipoglicemia associada ao tratamento intenso do DM2.
Lin C. H. e Sheu. W. H., 2012. ²⁵ Taiwan	15.404 indivíduos diabéticos sem demência prévia e idade média de 64,2 anos	Investigar o risco de demência em pacientes com DM2 com ou sem episódios hipoglicêmicos anteriores.	Estudo de coorte	Pacientes diabéticos adultos com hipoglicemia prévia apresentaram risco significativamente aumentado de demência.

Quadro 2. Características gerais dos artigos incluídos na revisão. Pelotas, RS, 2021.

Na avaliação dos artigos selecionados, metodologicamente foi visto como fato positivo todos os artigos terem amostras de mesma faixa-etária, o que permite uma maior comparabilidade entre os resultados. Apesar disso, um fato negativo foi a não apresentação do cálculo amostral, variando muito o número amostral de um artigo para o outro. No que se refere à comparabilidade e resultados, todos os estudos apresentaram-se de forma similar, com apresentação dos resultados através de testes estatísticos para análise dos dados descritos e apropriados (com intervalo de confiança e valor de p presente).

A principal observação na maioria dos artigos foi que em pacientes idosos com DM2 a hipoglicemia está diretamente associada ao aumento no risco de demência, havendo portanto uma causalidade reversa (bidirecional) entre hipoglicemia e demência, seja ela DV ou DA. Apenas no estudo de Liljeroth¹⁹, o qual foi realizado na Suécia, se ponderou que os níveis de glicose alterados se devem à disfunção cognitiva apenas (relação unidirecional).

DISCUSSÃO

O processo do envelhecimento, muitas vezes, traz consigo uma série de comorbidades, e quando esses indivíduos apresentam diagnóstico de DM2, a hipoglicemia, as alterações cognitivas e a demência são alterações ainda mais frequentes¹⁴⁻²⁹.

O presente estudo procurou identificar através de uma revisão integrativa da literatura, a associação entre hipoglicemia, DA e DV em pacientes idosos com DM2, partindo-se da seguinte questão: Estariam os casos de DA e DV em idosos com DM2 relacionados com a ocorrência de episódios de hipoglicemia? Para isso, foram incluídos estudos que se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos, destacando-se que não foram utilizados artigos de revisão bibliográfica. Em relação à qualidade dos estudos incluídos, pode-se perceber que os resultados propostos possuem confiabilidade e comparabilidade.

Analisando os sinais e sintomas em pacientes idosos com DM2 e quadros demenciais nos estudos pesquisados, observou-se que houve consenso dos resultados entre os autores¹⁴⁻²². A principal observação na maioria dos artigos foi que em pacientes idosos com DM2, a hipoglicemia está diretamente associada ao aumento no risco de demência, havendo portanto uma causalidade reversa (bidirecional) entre hipoglicemia e demência, seja ela DV ou DA. Cada condição está associada ao aumento da prevalência e incidência da outra, e podem ser fatores de risco para o desenvolvimento recíproco¹⁴⁻²².

Whitmer e colaboradores¹⁴ descobriram que a hipoglicemia aumentou o risco de demência em 44%, Yaffe e colegas¹⁸, por sua vez, encontraram um risco apenas duas vezes maior, essa discrepância pode ser decorrente de diferenças na população de pacientes, a inclusão de pacientes com diabetes recém-diagnosticados, a duração do acompanhamento dos pacientes, além do método estatístico utilizado.

Entre os avaliados, o estudo de Yaffe e colaboradores¹⁸ foi o único que analisou um grupo com diversidade étnica, além de outras covariáveis populacionais. Neste estudo foi observado que os participantes com demência eram mais propensos a experimentar um evento hipoglicêmico grave, assim como também foi observado que naqueles pacientes sem evidência de comprometimento cognitivo no início do estudo, a hipoglicemia estava associada a um risco duas vezes maior de desenvolver demência. Essa associação se manteve mesmo pós o ajuste para idade, sexo, nível educacional, etnia, comorbidades e outras covariáveis. Tal resultado é mais um a fortalecer as evidências de uma associação recíproca entre hipoglicemia e demência em idosos com DM2.

A hipoglicemia como preditora de déficits cognitivos, comportamentais e demenciais é um importante achado apontado por uma série de estudos²²⁻³⁰, alguns destes estudos evidenciaram que após cada episódio de hipoglicemia ocorrem mudanças cognitivas importantes, e em alguns casos pode acontecer a encefalopatia pós-hipoglicêmica, associada ao comprometimento da função cognitiva e ao desenvolvimento de demência, agindo tanto como causa quanto como consequência³⁰. O déficit cognitivo poderia atuar

reduzindo a capacidade de autogerenciamento do diabetes, aumentando o risco de hipoglicemia repetida que pode levar à neurodegeneração, contribuindo para a demência e declínio cognitivo^{31,32}. Nesse sentido, as habilidades funcionais prejudicadas, contribuiriam para a diminuição do bem-estar emocional, do estado de saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Alguns pontos ainda causam controvérsia, como é o caso do subtipo de demência associada à DM, alguns autores observaram na clínica que a DA se sobreporia à DV³³. Ressalta-se aqui que na demência do tipo vascular comumente são observados microinfartos encefálicos, sendo que em pacientes com DM2 também há uma modificação na microvascularização cerebral¹⁶, o que pode impactar causando atrofia cortical e consequente diminuição da cognição³⁴⁻³⁶. Por outro lado, estudos como o que Doney e colaboradores (2019)³⁷, usando prontuários eletrônicos de pacientes, concluíram que o DM2 está associado a um risco aumentado de demência vascular, mas não a um risco aumentado de demência de Alzheimer.

Cabe ressaltar que em relação ao número amostral, houve divergência entre os 09 estudos selecionados, a maioria destes não fez cálculo amostral, o que limitaria significativamente a interpretação e generalização dos resultados caso não houvesse unanimidade nas conclusões dessa revisão, como foi o caso. Ademais, as amostras foram selecionadas, na maioria das vezes, por conveniência, como parte de estudos que já vinham sendo realizados, o que poderia gerar um viés de seleção. Outra importante consideração é quanto aos instrumentos utilizados para avaliar o grau de demência e os níveis de glicose sanguínea, não há uma descrição detalhada quanto a isso, o que poderia refletir um viés de aferição e interferir nos resultados encontrados.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou associação entre hipoglicemia, déficit cognitivo e demência em pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2, e verificou-se que essas síndromes têm a capacidade de serem preditoras entre si, concorrendo para o aparecimento e aumento recíproco de quadros demenciais. Os achados sugerem que há forte associação entre pacientes idosos com DM2, histórico de hipoglicemia recorrente e risco para desenvolver DA e DV, independentemente da etiologia, sexo e comorbidades prévias, em comparação com aqueles indivíduos que não tiveram eventos hipoglicêmicos subjacentes.

Além disso, observou-se uma relação de causalidade dupla, uma vez que a hipoglicemia recorrente conduz a quadros de déficit cognitivo e quadros de DA e DV, sendo que por sua vez o próprio quadro de déficit cognitivo também é causador de hipoglicemia, posto que os pacientes se vêm mais relapsos com seu tratamento, alimentação e hábitos relacionados ao controle glicêmico.

O aumento significativo da longevidade contribui significativamente para o número elevado de pesquisas voltadas para o público idoso. É imprescindível a compreensão das alterações morfofisiológicas e das patologias que podem estar presentes na idade avançada, somente assim poderão ser realizados diagnósticos acertados, atendimentos mais eficazes e assistência social justa, possibilitando o planejamento de políticas e serviços de saúde que propiciem melhor qualidade de vida à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. International Diabetes Federation (IDF, 2021) Disponível em: <https://www.idf.org/news/240:diabetes-now-affects-one-in-10-adults-worldwide.html>
2. Galicia-Garcia U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe KB, et al. Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. International Journal of Molecular Sciences [Internet]. 2020;21(17):6275. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7503727/>
3. Freeman J. Management of hypoglycemia in older adults with type 2 diabetes. Postgraduate Medicine. 2019 Feb 26;131(4):241–50.
4. Mathew P, Thoppil D, McClinton T. Hypoglycemia (Nursing). January 13, 2021. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Jan–, 2021. 33760454.
5. Pratiwi C, Mokoagow MI, Made Kshanti IA, Soewondo P. The risk factors of inpatient hypoglycemia: A systematic review. Heliyon [Internet]. 2020 May 11;6(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7218453/>
6. Araújo C L O, Nicoli J S. Uma revisão bibliográfica das principais demências que acometem a população brasileira. Revista Kairós Gerontologia. V3. N1 (2010). Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2010v13i1p%25p>
7. Engelhardt, E. et al. (2001, dezembro). Doença de Alzheimer e espectroscopia por ressonância magnética do hipocampo. Arq. Neuro-Psiquiatr., 59(4): 865-870.
8. Luzardo, A.R., Gorini, M.I.P. & Silva, A.P.S. (2006, dezembro). Características de idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria, 15(4): 587-94.
9. Dourado, M. et al. (2006). Consciência da doença na demência. Rev. psiquiatr. clín., 33(6): 313-21.
10. Forlenza, O.V. (2005). Tratamento farmacológico da Doença de Alzheimer. Rev. psiquiatr. clín., 32(3): 137-48.
11. Sridhar GR. Emerging links between type 2 diabetes and Alzheimer's disease. World Journal of Diabetes. 2015;6(5):744.
12. Abdelhafiz AH, Rodríguez-Mañas L, Morley JE, Sinclair AJ. Hypoglycemia in older people - a less recognized risk factor for frailty. Aging Dis. 2015 Mar 10;6(2):156-67. 10.14336/AD.2014.0330. PMID: 25821643; PMCID: PMC4365959.

13. Umegaki H. (2019). Brain and nerve = Shinkei kenkyu no shinpo, 71(4), 409–414. <https://doi.org/10.11477/mf.1416201286>
14. Whitmer RA. Hypoglycemic Episodes and Risk of Dementia in Older Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *JAMA*. 2009 Apr 15;301(15):1565.
15. Kim JH. Letter: Hypoglycemia and Dementia Risk in Older Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Propensity-Score Matched Analysis of a Population-Based Cohort Study (*Diabetes Metab J* 2020;44:125–33). *Diabetes & Metabolism Journal*. 2020;44(2):356.
16. Mehta HB, Mehta V, Goodwin JS. Association of Hypoglycemia With Subsequent Dementia in Older Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *The Journals of Gerontology: Series A*. 2019 Apr 4;74(5):750–0.
17. Li C-Y, Kuo C-L, Chang Y-H, Lu C-L, Martini S, Hou W-H. Association Between Trajectory of Severe Hypoglycemia and Dementia in Patients With Type 2 Diabetes: A Population-based Study. *Journal of Epidemiology*. 2021;
18. Yaffe K. Association Between Hypoglycemia and Dementia in a Biracial Cohort of Older Adults With Diabetes Mellitus. *JAMA Internal Medicine* [Internet]. 2013 Jul 22 [cited 2019 Jul 19];173(14):1300. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1696172>
19. Liljeroth, A. M., Palm, A. C., & Holmer, H. (2015). Kognitiv dysfunktion hos patienter med diabetes--Tidig upptäckt kan påverka riskfaktorer för demens [Cognitive dysfunction in patients with diabetes--Early detection can influence risk factors for dementia]. *Läkartidningen*, 112, C9LP.
20. Lee AK, Rawlings AM, Lee CJ, Gross AL, Huang ES, Sharrett AR, et al. Severe hypoglycaemia, mild cognitive impairment, dementia and brain volumes in older adults with type 2 diabetes: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) cohort study. *Diabetologia*. 2018 Jun 30;61(9):1956–65.
21. Thorpe CT, Gellad WF, Good CB, Zhang S, Zhao X, Mor M, et al. Tight Glycemic Control and Use of Hypoglycemic Medications in Older Veterans With Type 2 Diabetes and Comorbid Dementia. *Diabetes Care*. 2015 Jan 15;dc140599.
22. Lin C-H ., Sheu WH-H . Hypoglycaemic episodes and risk of dementia in diabetes mellitus: 7-year follow-up study. *Journal of Internal Medicine*. 2012 Nov 5;273(1):102–10.
23. Meneilly GS, DM Tessier. Diabetes, Dementia and Hypoglycemia. *Can J Diabetes*. 2016 Feb;40(1):73-6. doi: 10.1016/j.jcjd.2015.09.006. Epub 2016 Jan 6. 26778684.
24. Pratiwi C, Mokoagow MI, Made Kshanti IA, Soewondo P. Risk Factors of Hospitalized Hypoglycemia: Systematic review. *Heliyon*, heliyon. May 11, 2020;6(5):e03913. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e03913. PMID: 32420485; PMCID: PMC7218453.
25. Freeman J. Management of hypoglycemia in elderly with type 2 diabetes. *Med Graduate*. 2019 May;131(4):241-250. doi: 10.1080/00325481.2019.1578590. Epub 2019 Feb 26. 30724638.
26. Sircar M, Bhatia A, Munshi M. Review of Hypoglycemia in the Older Adult: Clinical Implications and Management. *Pode J Diabetes*. 2016 Fev;40(1):66-72. doi: 10.1016/j.jcjd.2015.10.004. Epub 2015 Dez 29. 26752195.

27. Meyyappan D, Goodwin JS, Mehta HB. Circular association of hypoglycemia with dementia. *Aging* (Albany NY). 27 October 2017;9(10):2020-2021. doi: 10.18632/aging.101315. PMID: 29080555; PMCID: PMC5680551.
28. Wodschow HZ, Jensen NJ, Desirée Nilsson MS, Rungby J. [The effect of hyper and hypoglycemia on the cognition and development of dementia for patients with Type 2 diabetes mellitus]. *Ugeskr Laeger*. 17/17/180/2018 Danish. 30618361.
29. BJ Hoogwerf. Hypoglycemia in Older Patients. *Clin Geriatr Med*. 2020 Aug;36(3):395-406. doi: 10.1016/j.cger.2020.04.001. Epub 2020 Apr 17. 32586470.
30. De Decker L, Hanon O, Boureau AS, Chapelet G, Dibon C, Pichelin M, Berrut G, Cariou B. Association Between Hypoglycemia and the Burden of Comorbidities in Hospitalized Vulnerable Older Diabetic Patients: A Cross-Sectional, Population-Based Study. *Diabetes Ther*. 2017 Dez;8. 6):1405-1413. doi: 10.1007/s13300-017-0319-7. Epub 2017 Out 30. PMID: 29086351; PMCID: PMC5688985.
31. JZ Petersen J.Z, Nilsson M, Rungby J, Kw Miskowiak. Characteristics that influence the expected cognitive performance during hypoglycemia in type 2 diabetes. *Psychoneuroendocrinology*. 2019 Dec;110:104431. doi: 10.1016/j.psyneuen.2019.104431. Epub 2019 September 4. 31536941.
32. Shinohara M, Sato N. Bidirectional interactions between diabetes and Alzheimer's disease. *Neurochemistry International*. 2017 Sep;108:296–302.
33. Strachan, M. W., Deary, I. J., Ewing, F. M., & Frier, B. M. (1997). Is type II diabetes associated with an increased risk of cognitive dysfunction? A critical review of published studies. *Diabetes care*, 20(3), 438–445. <https://doi.org/10.2337/diacare.20.3.438>.
34. LeBras M, Laubscher T. Hypoglycemia in type 2 diabetes: It is common, so what strategies can minimize the risk? You can go to a doctor. 2021 Jan;67(1):35-38. doi: 10.46747/cfp.670135. PMID: 33483395; PMCID: PMC7822618.
35. Ratzki-Leewing A, Harris SB, Mequanint S, Reichert SM, Brown JB, Black JE, et al. . Crude incidence of real-world hypoglycemia in adults with diabetes: results of the InHYPO-DM study, Canada. *BMJ Open Diabetes Res Care* 2018; 6 (1):E000503
36. Meneilly GS, DM Tessier. Diabetes, Dementia and Hypoglycemia. *Can J Diabetes*. 2016 Feb;40(1):73-6. doi: 10.1016/j.jcjd.2015.09.006. Epub 2016 Jan 6. 26778684.
37. Doney ASF, Bonney W, Jefferson E, Walesby KE, Bittern R, Trucco E, Connelly P, McCrimmon RJ, Palmer CNA. Investigating the relationship between type 2 diabetes and dementia using electronic medical records at GoDARTS Bioresource. *Diabetes Care*. 2019 Oct;42(10):1973-1980. Doi: 10.2337/dc19-0380. Epub 2019 Aug 7. 31391202.

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA CONVIVER BEM COM O DIABETES

Data de aceite: 01/06/2022

Marlene Buzzi Maiochi

Graduada em psicologia, especialista em Neuropsicologia, Terapia Cognitiva Comportamental Diabetes e Complicações Crônicas

Ernani de Souza Guimarães Júnior

Graduado em Psicologia, especialista em Gestão de Pessoas e Gestão da Saúde, Mestre em Administração

Letícia Helena de Castro Nunes

Graduada em psicologia, especialista em Terapia Cognitiva Comportamental e Neuropsicologia

RESUMO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica na qual os resultados de curto, médio e longo prazo estão relacionados ao autoconhecimento e autocuidado da doença. É uma doença que requer mudanças no comportamento do paciente, sendo os fatores psicológicos importantes para todos os aspectos da doença e do seu tratamento. O presente artigo apresenta a abordagem Terapia Cognitivo-Comportamental, que, se fundamenta na racionalidade teórica de que os pensamentos, sentimentos e comportamentos se encontram estreitamente interligados e, o Modelo de mudança de comportamentos de Greaves, Reddy e Sheppard (2010), as Habilidades para Vida (HV) e a prática em grupos como uma das muitas estratégias possíveis de enfrentamento do Diabetes. Considerou-se relevante esse estudo

devido a necessidade de propagar a Educação em Diabetes, haja vista, o crescimento acelerado da doença nos últimos anos, sendo considerado uma pandemia mundial.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Terapia Cognitivo-Comportamental; Estilo de vida.

CONTRIBUTIONS OF PSYCHOLOGY TO LIVE WELL WITH DIABETES

ABSTRACT: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease in which the short, medium and long term results are related to self-knowledge and self-care of the disease. It is a disease that requires changes in the patient's behavior, with psychological factors being important for all aspects of the disease and its treatment. This article presents the Cognitive-Behavioral Therapy approach, which is based on the theoretical rationale that thoughts, feelings and behaviors are closely interconnected, and the Greaves, Reddy and Sheppard (2010) Behavior Change Model, the Skills for Life (HV) and the practice in groups as one of the many possible strategies for coping with Diabetes. This study was considered relevant due to the need to spread Diabetes Education, given the rapid growth of the disease in recent years, being considered a worldwide pandemic.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus; Cognitive behavioral therapy; Lifestyle.

1 | INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica cujas consequências de curto, médio

e longo prazo estão relacionadas ao autoconhecimento e autocuidado. A pessoa com diabetes precisa criar novas estratégias para realizar a mudança de comportamentos que propiciem melhor controle glicêmico e bem-estar psicológico (BARNARD; LLOYD, 2015), o que permite manter a qualidade de vida.

O DM diz respeito a um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia constante, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou ainda em ambos os mecanismos. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas macro e microvasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade (SBD, 2019). O DM atinge proporções epidêmicas, com estimativa de 537 milhões de pessoas no mundo e 15.700 milhões no Brasil, considerando pessoas adultas (29-70 anos) vivendo com diabetes em 2021 e, projeção de 784 milhões no mundo e 23.200 milhões no Brasil de pessoas com a doença até 2045. (International Diabetes Federation [IDF], 2021). Esses dados confirmam o diabetes como um desafio global significativo para a saúde e o bem-estar de indivíduos, famílias e sociedades.

A classificação do DM baseia-se em sua etiologia. O DM pode ser classificado em tipo 1 (DM1), tipo 2 (DM2), gestacional e outros tipos específicos. O DM1 é uma doença autoimune, poligênica, decorrente de destruição das células β do pâncreas, produtoras de insulina, determinando a deficiência absoluta desse hormônio no organismo. É mais frequentemente diagnosticado em crianças, adolescentes e adultos jovens, afetando igualmente homens e mulheres. Seu início aparece de forma abrupta e têm progressão clínica acentuada e rápida, podendo levar ao coma hiperglicêmico num curto prazo de tempo. Um dado importante é que os portadores do DM1 são insulínod dependentes desde o início do tratamento, sendo que sua prevalência atinge entre 5% e 10% da população com DM. O tratamento inclui a insulinoterapia contínua (uso de insulina), planejamento alimentar, atividade física visando o controle do nível glicêmico no sangue. (DSBD, 2019-2020).

O DM2 representa 90 a 95% de todos os casos de DM. Tem etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genético e ambiental. Caracteriza-se principalmente por falhas na ação insulínica (resistência insulínica), falhas na secreção pancreática de insulina (deficiência insulínica relativa) e falhas na regulação da produção hepática de glicose (resistência insulínica no fígado). É mais frequente em indivíduos a partir dos 40 anos de idade, com evolução insidiosa (aparece aos poucos) e paucissintomática (apresenta poucos ou nenhum sintoma), motivo pelo qual a doença pode passar despercebida por muitos anos e retardar o diagnóstico e tratamento. (SBD, 2019-2020). As pessoas com DM2 precisam ter uma dieta alimentar considerada saudável, prática de exercícios físicos e medicação oral. Ao longo da evolução da doença, a maioria dos pacientes necessitam tratamento com insulina. (ALBERTI; ZIMMET, 2006).

Em 2021, o número de pessoas adultas (20~79 anos) com DM chega a 537 milhões no mundo (IDF, 2021) e 16,8 milhões no Brasil (SBD, 2020). A IDF estima para 2045, que

esse número possa chegar a 784 milhões no mundo e 26 milhões no Brasil representando um aumento de 46% e 55% respectivamente. (IDF, 2021). Conforme dados na Quadro 1. Um dado importante é que a metade desse número de pessoas não sabe que têm diabetes. Sendo que o sedentarismo, a má alimentação e falta de atividade física são as principais características do surgimento do DM2, isso quer dizer que pode ser evitado.

Local	Adultos com diabetes	2021	2045	Aumento
Mundo	20~79 anos	537 Milhões	784 Milhões	46%
Brasil	20~79 anos	16,8 Milhões	26 Milhões	55%

Quadro 1: Estimativas e projeções da prevalência global e brasileira de diabetes na faixa etária de 20 a 79 anos (milhões) no período de 2021 a 2045.

Fonte: Adaptado de IDF, (2021); SBD, (2020).

O uso de insulina é fundamental no tratamento da DM1 e deve ser iniciado assim que o diagnóstico for realizado (SBD, 2019-2020). Com o uso correto da insulina a pessoa diabética pode evitar as complicações da DM. Essas complicações do DM podem ser agudas e crônicas, dentre as agudas estão a hipoglicemia e a hiperglicemia. Já as complicações crônicas podem ser microvasculares (retinopatia, neuropatias) e macro vasculares (doenças arteriais coronarianas e vasculares periféricas). (PONTIERI; BACHION, 2010).

O tratamento do controle do diabetes pode ser feito com a aplicação de múltiplas doses de insulina com diferentes tipos de ação (basal e bolus), com seringa, caneta ou infusão contínua do hormônio. O objetivo desse tratamento é manter as glicemias ao longo do dia entre o intervalo-alvo (70-180 mg/dl) evitando ao máximo a variabilidade glicêmica. (ASSUMPÇÃO; NEUFELD; TEODORO, 2016; SBD, 2019-2020).

O controle glicêmico constitui um desafio, haja vista, depende da mudança de hábitos, adquiridos culturalmente e relacionados a questões subjetivas associadas ao modo de vida das pessoas. A troca de experiências e conhecimentos entre as pessoas que convivem com DM é importante para que possam repensar as ações cotidianas do autocuidado direcionados à doença. (OLIVEIRA et al., 2010).

Ressalta-se ainda que o atendimento às pessoas diabéticas deve incluir atividades de cunho educativo e também de suporte para apoiar a população no enfrentamento dos desafios inerentes ao tratamento do DM. Igualmente, habilidades avançadas de comunicação e de aconselhamento, técnicas de mudança de comportamento e educação do paciente são necessárias para auxiliar os pacientes com problemas crônicos. (OMS, 2003). Ainda, a OMS, lançou, em abril de 2021, um novo Pacto Global de Combate ao Diabetes com o objetivo de melhorar ações de prevenção e tratamento devido à proporção

que a doença está tomando, ou seja, o número de casos quadruplicou nos últimos 40 anos. (ONU, 2021).

Uma vez que a pessoa com DM precisa ter mudanças de comportamentos significativas visando o controle da doença e manutenção da qualidade de vida, torna-se essencial compreender aspectos associados aos padrões de comportamentos. O referencial da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é muito utilizado e sua eficácia comprovada.

O modelo da TCC, entende que as emoções, comportamentos e fisiologia humanos são diretamente influenciados pelas avaliações e interpretações dos eventos, ou seja, a maneira como se interpreta as situações afeta o comportamento e os sentimentos e não os eventos em si. (BECK; ALFORD, 2011). A Figura 1 mostra o que é chamado de modelo cognitivo tradicional, no qual entende-se que os pensamentos são um elemento chave, e que devido a eles é que ocorrem as emoções e comportamentos em resposta a algo que acontece.

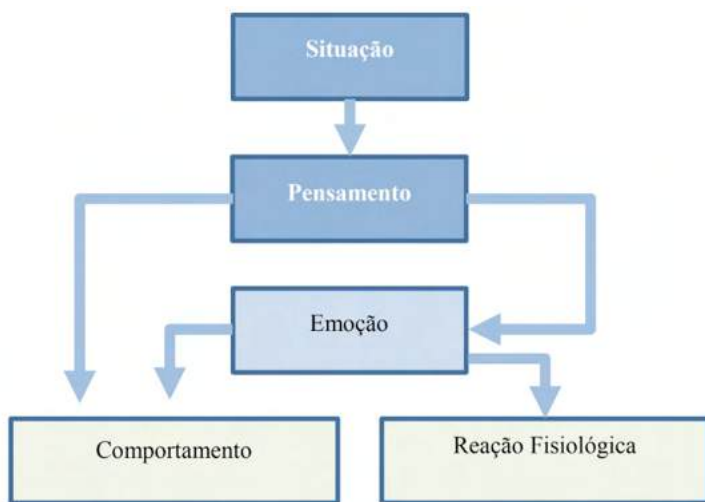


Figura 1: Modelo cognitivo tradicional.

Fonte: Adaptado a partir dos dados de Beck & Alford (2011).

As principais características da TCC são: possuir um estilo de comunicação centrado no paciente e ser uma terapia focal e objetiva. Busca investigar os causadores de sofrimento, monitorando o modo de pensar da pessoa, de suas relações sociais e suas reações emocionais e comportamentais. Esta autoanálise ajuda o paciente a ser assertivo e assumir a responsabilidade de se ajudar junto ao auxílio do terapeuta. (TEIXEIRA, 2021). Segundo a TCC cada indivíduo atribui diferentes significados a acontecimentos, pessoas, sentimentos e demais aspectos de sua vida, desta forma, comportam-se de determinada

maneira e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade. (BAHLS; NAVOLAR, 2004).

A TCC colabora para o aumento da aceitabilidade e da adesão dos pacientes ao uso da insulinoterapia. O terapeuta utiliza a psicoeducação para educar o paciente quanto à doença e seu tratamento, flexibilizar pensamentos automáticos e crenças disfuncionais, avaliar possíveis barreiras à adesão e pensar conjuntamente estratégias para enfrentá-las visando melhores resultados no controle glicêmico. (WRIGHT et al., 2012).

O modelo de mudança de comportamentos ligados ao estilo de vida é um modelo processual representado por fases e etapas que os pacientes devem percorrer para chegar à modificação de comportamentos ligados ao estilo de vida. Esse modelo foi criado para a prevenção em DM2, mas também pode ser aplicado em contextos de controle para DM1. É constituído por três fases: motivação, ação e manutenção que, por sua vez, são subdivididos em etapas. (GREAVES; REDDY; SHEPPARD, 2010).

2 | OBJETIVOS

Este trabalho traz como objetivo elucidar as práticas da psicologia cognitiva que contribuam com pacientes diabéticos para que possam conviver com a doença mantendo qualidade de vida. Dentro dessa proposta busca expor técnicas e procedimentos da psicologia que podem ser utilizadas visando aumentar comportamentos e crenças positivas sobre a doença.

3 | METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa básica, partindo de uma abordagem qualitativa, com objetivos exploratórios e utilizando como procedimento a pesquisa bibliográfica.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O acompanhamento psicológico pode ser benéfico em muitas ocasiões: para os recém – diagnosticados como diabéticos, no processo da aceitação da doença; para os que já têm diabetes há algum tempo a aceitarem sua nova rotina, ajudar no controle glicêmico e na percepção de que é possível conviver bem com o Diabetes; para aqueles que convivem com a doença a muito tempo contribui na melhora do quadro de stress do dia-a-dia e consequentemente, no controle glicêmico.

A mudança de hábito para todas as pessoas requer o comprometimento com o motivar-se e a real intenção de mudança. Para se adotar uma nova rotina é preciso reconhecer as dificuldades, superar barreiras existentes e planejar ações para não haver recaídas. É comum o paciente não seguir as orientações simplificadas, sendo necessário incentivar às mudanças a partir de processos e comportamentos conscientes e

racionalizados. (GREAVES; REDDY; SHEPPARD, 2010).

No caso do diabetes, a TCC ajuda a criar, juntamente com o diabético, novas estratégias para realizar a mudança de comportamentos que propiciem melhor controle glicêmico e bem estar psicológico.

4.1 O Modelo de Mudança de Comportamento

Em relação ao tratamento de pacientes diabéticos um aspecto fundamental que deve ser trabalhado são os comportamentos ligados ao estilo de vida. Desta forma, o modelo de Greaves, Reddy e Sheppard, (2010) pode contribuir para a intervenção com TCC, pois esse modelo e a TCC apresentam características comuns. Esse modelo é constituído por três fases: motivação, ação e manutenção que, por sua vez, são subdivididos em etapas.

A fase de motivação apresenta três etapas: (1) compreender o processo de mudança comportamental, (2) explorar e evocar a motivação e (3) buscar apoio social. Nessa fase, deve ser esclarecido para o paciente como acontece uma mudança comportamental, compreender qual é a motivação dele para a mudança de comportamento desejada e buscar na sua rede de relações apoio social que o ajude a atingir esse objetivo.

A fase de ação também apresenta três etapas: (1) tomar decisão de agir, (2) estabelecer um plano de ação e (3) manter o auto monitoramento. Nessa fase é necessário especificar, resumir e rever as motivações e razões relatadas pelo paciente para a mudança de estilo de vida, bem como, discutir as principais dificuldades a serem enfrentadas no processo de mudança e planejar estratégias para superá-las.

A fase de manutenção apresenta duas etapas: (1) revisar o progresso e (2) estabelecer estratégias de prevenção de recaída. Nessa fase, é necessário revisar o progresso e a motivação dos novos comportamentos aprendidos e estabelecer estratégias para prevenir o retorno aos comportamentos antigos e incoerentes com o novo estilo de vida. A proposta de Greaves, Reddy e Sheppard (2010) está resumida na Figura 2 na qual pode ser observada a relação entre as fases e as etapas do modelo.

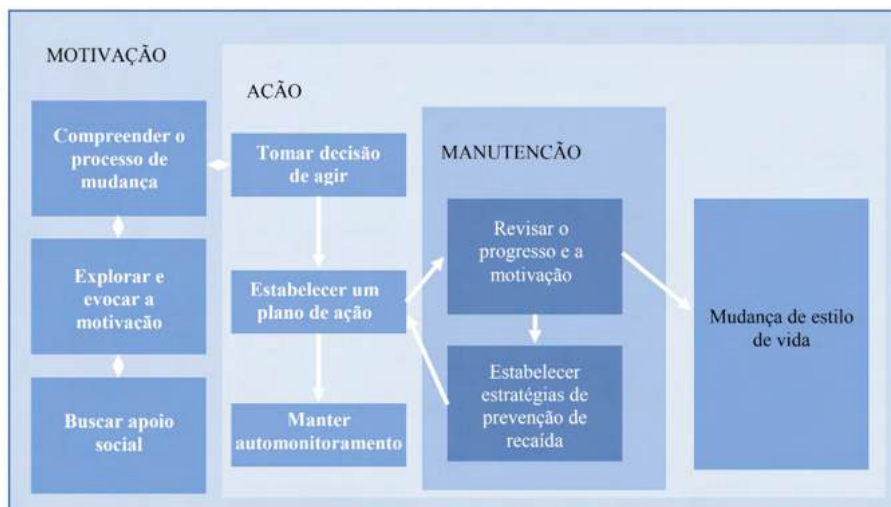


Figura 2. Modelo de mudança de comportamentos ligados ao estilo de vida.

Fonte: Adaptado de Greaves, Reddy e Sheppard (2010).

4.2 Modelo de Crença em Saúde - HBM

O Modelo de Crença em Saúde (Health Belief Model – HBM) é um modelo de mudança de comportamento psicológico de saúde social desenvolvido por psicólogos sociais do Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos há mais de 50 anos. (GLANZ & BISHOP, 2010). É uma das teorias comportamentais relacionadas à saúde mais conhecidas e com grande aplicação no dia-a-dia de atendimento aos pacientes. (KATZ & BOSWORTH, 2016). Esse modelo postula que as crenças do paciente sobre problemas de saúde, benefícios percebidos da ação e barreiras à ação e autoeficácia determinam o envolvimento (ou falta de envolvimento) no comportamento de promoção da saúde. (GLANZ & BISHOP, 2010).

O HBM sugere que o aumento do envolvimento da pessoa em um determinado comportamento (exemplo: caminhar) depende da interação entre suas crenças pessoais, se ela está ou não em risco de uma determinada doença (exemplo: risco aumentado de doença cardiovascular), sua percepção dos benefícios relacionados ao exercício (exemplo: os exercícios me ajudarão a perder ou manter o peso corporal?) e as barreiras para agir (exemplo: apoio da família na incorporação de exercícios na rotina diária). (KATZ & BOSWORTH, 2016).

Ainda, a proposta do HBM, mostra como algumas habilidades humanas contribuem para a percepção da gravidade, benefícios e motivações para agir sobre sua saúde. Determina a probabilidade de uma pessoa realizar uma ação que beneficiará sua saúde e como ela entende e acredita de onde veem os benefícios de certas ações que elas praticam. (NAG, et al., 2020).

Para incorporar o Modelo de HBM na prática clínica é preciso desenvolver uma comunicação eficaz com os pacientes, para que informações úteis possam ser fornecidas. Todavia, a identificação de potenciais barreiras, a discussão de estratégias para superá-las e os benefícios das ações preventivas, também são importantes. (KATZ & BOSWORTH, 2016). Esse modelo está sintetizado na Figura 3 na qual pode ser observada a relação entre as fases e as etapas do modelo.

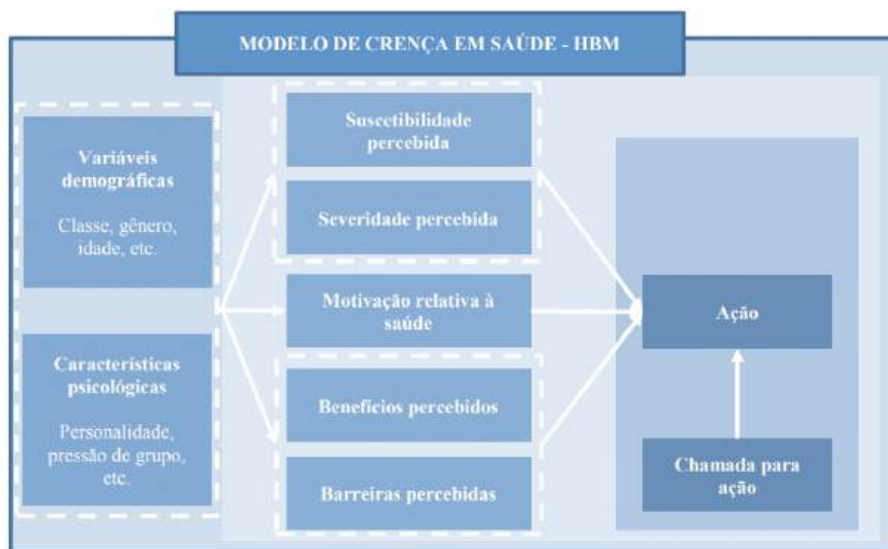


Figura 3: Modelo de Crença em Saúde (HBM).

Fonte: Adaptado de Nag, et al., (2020).

De acordo com o HBM a probabilidade de uma pessoa, no caso diabética, aderir a um hábito de vida saudável, farmacológico ou não farmacológico, depende da combinação de três percepções:

- 1) A percepção de risco relacionado a condição de saúde da pessoa,
- 2) A percepção de benefícios relacionados a mudança do hábito, e
- 3) A percepção de barreiras para mudança do hábito.

Essas três percepções se combinam, e determinam um resultado comportamental específico. Neste contexto uma pessoa diabética que esteja fazendo uso da insulina, de acordo com esse modelo, para se engajar no tratamento e ter um estilo de vida saudável ela precisa superar os três passos abaixo:

- Perceber o risco do diabetes e do não tratamento e das possíveis complicações;
- Compreender os benefícios do tratamento, ou seja, do uso de insulina e,
- Superar as barreiras do uso da insulina, que podem ser medo de agulha, falta

de acesso ao medicamento, desconforto em aplicar a medicação em local fora do ambiente domiciliar, a história familiar do diabetes, dentre outras.

A proposta do modelo teórico HBM em relação ao Diabetes está sintetizada na Figura 4 na qual pode ser observada a relação entre as fases e as etapas do modelo.

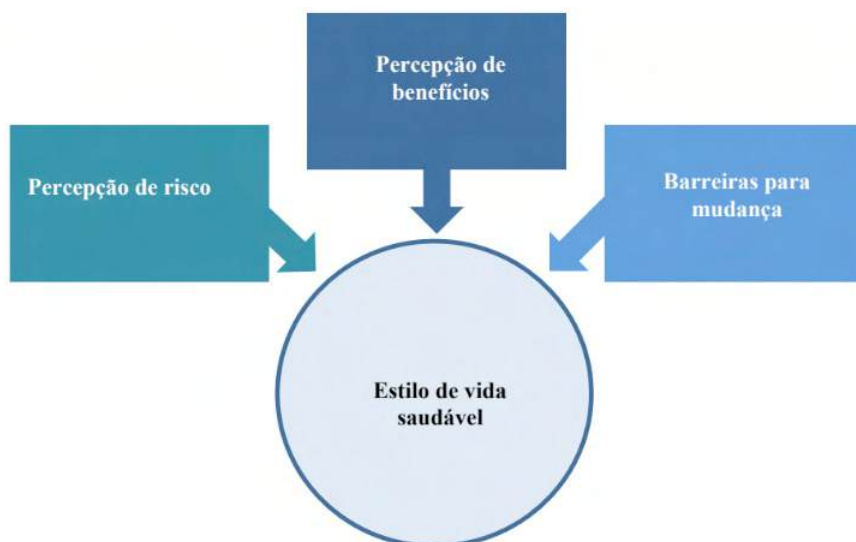


Figura 4: Modelo de Crença em Saúde relacionado ao Diabetes

Fonte: Adaptado a partir dos dados de Katz & Bosworth (2016).

4.3 Terapia Cognitiva Comportamental em Grupos - TCCG

A prática da TCC com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), cujo um dos exemplos é a DM, pode se adaptar aos mais diversos contextos que ultrapassam o setting terapêutico. O atendimento em grupos no contexto da saúde pode promover, além do aprendizado de estratégias de enfrentamento, a atenção acolhedora, resolutiva e humana, estes que se tornam aspectos fundamentais do tratamento e que se mostram de acordo com a Política Nacional de Humanização - PNH do Ministério da Saúde (MALAGRIS et al., 2017). Os atendimentos em grupos se apresentam como uma boa estratégia em termos de benefício, tempo e custo.

A Terapia Cognitivo Comportamental em Grupo (TCCG) se assemelha bastante da proposta de terapia individual, se mantém concentrada na identificação de pensamentos, na modulação emocional e competência no gerenciamento de comportamentos.

Muitas das vezes, o manejo das DCNTs requer não somente o comprometimento do paciente, mas a mobilização do sistema de saúde e segmentos da sociedade.

Pacientes com DCNTs (como por exemplo, hipertensos, asmáticos e diabéticos) se apresentam como a maior parte dos usuários dos serviços públicos de saúde. Com

frequência, apresentam comorbidades com transtornos mentais, tais como ansiedade e depressão. Comorbidades estas que podem se tornar dificultadores da adesão ao tratamento das DCNTs e que justificam a necessidade da adoção de modelos biopsicossociais na contemplação do ser humano como um todo (NAYLOR et al., 2012).

Compartilhando dos mesmos objetivos da psicoterapia individual, o trabalho desenvolvido em grupo prioriza a psicoeducação, a prevenção de comportamentos de risco e a adesão ao tratamento. Segundo Malagris e seus colaboradores (2017), o grupo promove, possivelmente, a única fonte de suporte social, troca de experiências, dúvidas, angústias e sofrimento entre pessoas que compartilham da mesma realidade, além de alimentar a esperança na eficácia do tratamento e na possibilidade de manter uma vida normal, uma vez que irão ter contato com membros mais experientes que já colhem os bons frutos de sua participação ativa no grupo.

Dentro das propostas de atendimentos grupais, encontramos os programas de prevenção e os programas promocionais de saúde. Na prática, as propostas se sobrepõem e se mostram complementares. No entanto, segundo Barletta (2017), teoricamente elas se distinguem, enquanto os programas de prevenção se ocupam de aumentar os comportamentos de cuidado e de proteção na mesma medida em que diminuem os comportamentos de risco; os programas promocionais de saúde visam sensibilizar o indivíduo com relação aos cuidados necessários com sua saúde mental e física através de manejos cognitivos e comportamentais que objetivam a melhora na qualidade de vida. Os programas podem apresentar diferentes focos: na pessoa, no seu ambiente ou em ambos. O foco na pessoa tende a se concentrar em habilidades e competências a serem aprendidas e, o foco no ambiente se direciona na troca de facilitadores prejudiciais à saúde para facilitadores de comportamentos benéficos.

Malagris e seus colaboradores (2017) descreveram uma experiência bem-sucedida de um grupo para pacientes com DM1 com crianças, adolescentes e, pais e/ou cuidadores, onde 10 sessões foram destinadas para a discussão de dificuldades e facilidades no manejo adequado da doença e na resolução de problemas. O grupo foi conduzido por uma equipe interdisciplinar composta por uma psicóloga cognitivo comportamental, médico endocrinologista, professor de educação física, nutricionista e enfermeiro. A experiência se deu no Ambulatório de Diabetes do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e, foi possível colher como resultado mudanças significativas nos comportamentos de crianças, pais e/ou cuidadores que refletiram diretamente nos bons resultados dos exames laboratoriais, ou seja, foram obtidos ganhos qualitativos e quantitativos da prática da TCCG.

4.4 Habilidades Para Vida - HV

As Habilidades para Vida (HV) são uma das ferramentas a serem adotadas em intervenções cujo objetivo é a prevenção e promoção de saúde. Em suma, as HV foram

definidas como aprendizados necessários para uma vivência mais adaptativa e positiva, permitindo que o indivíduo lide de maneira mais eficaz com as demandas do dia-a-dia, portanto, podendo ser facilmente correlacionado aos cuidados com a DM. Ainda, as HV, ajudam a desenvolver competências úteis para gerenciar de forma adequada e positiva as emoções e sentimentos; habilidades adequadas para enfrentar de forma consciente e responsável às situações vitais que continuamente a pessoa diabética enfrenta além de favorecer um comportamento social efetivo. (FERREIRA; NEUFELD, 2020).

As HV são compostas por 10 comportamentos categorizados em três eixos: 1) Habilidades Sociais e Interpessoais, que incluem: comunicação eficaz, empatia e relacionamento interpessoal; 2) Habilidades Cognitivas, que contemplam: autoconhecimento, pensamento criativo, pensamento crítico, resolução de problemas e tomada de decisão e; 3) Habilidades Para Manejar Emoções, que se refere ao: manejo de emoções e manejo de estresse (FERREIRA; NEUFELD, 2020).

As pesquisas apontam, inclusive, evidências de melhora na qualidade de vida de crianças e adolescentes, identificando avanços nos casos em que esses sujeitos apresentavam também transtornos mentais. A proposta do modelo teórico HV está sintetizada na Figura 5 na qual pode ser observada a relação entre as fases e as etapas do modelo.



Figura 5: Habilidades para a Vida – HV

Fonte: Adaptado de Ferreira & Neufeld (2020)

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou elucidar as práticas da psicologia que contribuem com pacientes diabéticos para que possam conviver com a doença mantendo qualidade de vida, utilizando como referencial teórico a TCC e, como técnica e procedimento, o modelo de mudança de comportamentos ligados ao estilo de vida. Observou-se que a mudança de comportamento progride por meio de uma série de fases ou estágios de mudança e, que consiste num processo que ajuda a pensar e a alcançar a melhora clínica em relação às metas estabelecidas de controle glicêmico: motivação, ação e manutenção, para que a mudança de estilo de vida e, por conseguinte, o controle glicêmico, seja alcançado.

A adesão ao tratamento é um aspecto fundamental no manejo do diabetes e identificar as variáveis que a influenciam, particularmente as variáveis psicológicas é extremamente importante para que o paciente tenha sucesso no seu tratamento. (MALERBI; RODRIGUES, 2021).

Ainda, é importante ressaltar que nos dias atuais, no mercado brasileiro, existem monitores de glicose que medem de forma contínua as leituras da glicose e armazena os dados 24 horas ao dia, sem a necessidade de furar os dedos do paciente diabético com as lancetas. Esses dispositivos podem modificar as crenças negativas de controle do diabetes, ampliando o senso de autoeficácia dos pacientes. Porém, para avaliar melhor essas relações são necessárias novos estudos e, sugere-se a ampliação de projetos governamentais no intuito de baratear os custos para que mais pessoas possam ter acesso e melhor controle da doença. Por fim, considerou-se esse estudo relevante, pois é possível perceber que a intervenção psicológica em pessoas diabéticas pode contribuir muito no cuidado de pacientes com DM.

REFERÊNCIAS

ALBERTI KG, ZIMMET P, SHAW J. Metabolic syndrome—a new world-wide definition. A Consensus Statement from the International Diabetes Federation. **Diabetic Medicine**. London, Uk, v. 23, p. 469-480, 2006. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1464-5491.2006.01858.x> Acesso em: 12 nov. 2021.

ASSUMPÇÃO, A. A.; NEUFELD, C. B.; TEODORO, M. L. M. Terapia Cognitivo-Comportamental para Tratamento de Diabetes. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Ribeirão Preto, SP, v. 12, n.2. p.105-115, 2016. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v12n2a07.pdf> Acesso em: 13 nov. 2021.

BAHLS, S. C.; NAVOLAR, A. B. B. Terapia cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos. **Revista Eletrônica de Psicologia**. Curitiba, v. 4. jul. 2004. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/240995445/1-Terapia-Cognitivo-comportamentais-conceitos-e-Pressupostos-Teoricos> Acesso em: 13 nov. 2021.

BARLETTA, Janaína Bianca. Grupo de Apoio Como Estratégia da Terapia Cognitivo-Comportamental Para Prevenir e Promover Saúde. In: NEUFELD, Carmem Beatriz; RANGÉ, Bernard P. (Orgs.). **Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: das evidências à prática**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BARNARD, K. D.; LLOYD, C. E. (Eds.). **Psychology and Diabetes Care: a practical guide**. London: Springer-Verlag, 2015.

BECK, A T.; ALFORD, B. A. **Depressão: Causas e tratamento**. 2ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH: Humaniza SUS**. Brasília: MS, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf Acesso em: 17 nov. 2021.

FERREIRA, I. M. F., Neufeld, C. B. (2020). Habilidades Para Vida. In: Federação Brasileira de Terapias Cognitivas, C. B. Neufeld, E. M. O. Falcone & B. P. Rangé (Orgs.), **PROCOGNITIVA Programas de Atualização em Terapia Cognitivo-Comportamental: Ciclo 7** (pp. 133-167). Porto Alegre: Artmed Panamericana. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 1).

GLANZ, K.; BISHOP, D. B.. (2010). The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health. **Interventions. Annu. Rev. Public Health** 2010. 31:399–418. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.012809.103604> Acesso em: 15 nov. 2021.

GREAVES, C. J.; REDDY, P.; SHEPPARD, K. (2010). Supporting behaviour change for diabetes prevention. In: Schwarz et al. (eds.) **Diabetes Prevention in Practice**. Dresden: Tumaini Institute for Prevention Management, 2010, p. 19-29. Disponível em: <https://dspace.flinders.edu.au/xmlui/bitstream/handle/2328/25722/Book%20Diabetes%20Supporting%20behaviour.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 13 nov. 2021.

KATZ, M.; BOSWORTH, H. B.. (2016). Behavioral sciences in clinical practice. **Einstein** (São Paulo). 2016 Jan-Mar;14(1):vii-xiv. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016ED3647> Acesso em: 15 nov. 2021.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION – IDF. **IDF Diabetes Atlas**. 2021 Disponível em: <https://diabetesatlas.org/> Acesso em: 12 nov. 2021.

MALAGRIS, Lucia Novaes; MIYAZAKI, Maria Cristina; DOMINGOS, Neide A. Micelli; ZANIN, Carla Rodrigues. (2017). Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo Para Demandas em Contextos de Saúde. In: NEUFELD, Carmem Beatriz; RANGÉ, Bernard P. (Orgs.). **Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: das evidências à prática**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MALERBI, F. E. K.; RODRIGUES, G. M. B. Aspectos psicológicos e adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/aspectos-psicologicos-e-adesao-ao-tratamento-de-diabetes-mellitus/> Acesso em: 14 nov. 2021.

NAG, Nitish, et al.. (2020). **Health State Estimation**. Disponível em: <https://deepai.org/publication/health-state-estimation> Acesso em: 16 nov. 2021.

NAYLOR, C.; PARSONAGE, M., MCDAID, D., KNAPP, M.; M., FOSSEY, M.; GALEA, A. **Long-term Conditions and Mental Health: the cost of comorbidities**. London: The Kings Fund and Centre for Mental Health, 2012.

OLIVEIRA, N. F. *et al.* Diabetes Mellitus: desafios relacionados ao autocuidado abordados em Grupo de Apoio Psicológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, n. 64, v. 2, p. 301-307, mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4V6XpvgTS7tXqr69yys3P3t/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 13 nov. 2021.

OMS. (2003). **Cuidados inovadores para condições crônicas**: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2003. Disponível em: <https://www.who.int/chp/knowledge/publications/iccportuguese.pdf> Acesso em: 13 nov. 2021.

ONU. OMS alerta para aumento de risco de mortes precoces por diabetes no mundo. **ONU News – Perspectiva Global Reportagens Humanas**, 14 de abril de 2021. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2021/04/1747602> Acesso em: 13 nov. 2021.

PONTIERI, F. M.; BACHION, M. M. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 151-160, Jan. 2010 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100021> Acesso em: 13 nov. 2021.

SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019-2020**. São Paulo: Clannad Editora Científica, 2019.

TEIXEIRA, P. T. F. A terapia cognitiva comportamental e a relevância no processo terapêutico. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 6, ed. 3, v. 1, p. 86-97, mar. 2021.

WRIGHT, J. H. *et al.* **Terapia cognitivo-comportamental de alto rendimento para sessões breves**: guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CARGAS DE TRABALHO E VIVÊNCIAS DE PRAZER E SOFRIMENTO LABORAIS DE MOTORISTAS QUE PRESTAM SERVIÇOS PARA PLATAFORMAS DIGITAIS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

Data de aceite: 01/06/2022

Daiane de Oliveira Fernandes

Graduada em Psicologia pela Faculdade
Adventista da Bahia – FADBA
Cachoeira, BA
ORCID: 0000-00002-2589-0914

Paulo Cezar Bandeira Júnior

Graduado em Psicologia pela Faculdade
Adventista da Bahia – FADBA
Cachoeira, BA
ORCID: 0000-0002-7445-6196

Fabianno Andrade Lyra

Docente e pesquisador da Faculdade
Santíssimo Sacramento (Alagoinhas - BA) e
da Faculdade Adventista da Bahia
Cachoeira - BA
<http://lattes.cnpq.br/2674402318809321>

Artigo apresentado ao Curso de graduação em Psicologia, Faculdade Adventista da Bahia – FADBA, como requisito parcial obrigatório, trabalho de Conclusão de Curso, em novembro de 2021.

RESUMO: A categoria de trabalho referente aos motoristas de aplicativo acarreta uma carga física e psíquica muito grande nos trabalhadores, gerando mudanças de comportamento, elevação do nível de estresse, insônia, irritabilidade, o que caracteriza um risco para sua saúde. Considerando os altos índices de desemprego, é neste cenário que surge no Brasil, o trabalho por aplicativo. Este artigo objetiva identificar

e analisar as cargas de trabalho e seus desdobramentos nas vivências de prazer e sofrimento laborais de motoristas que prestam serviços para plataformas digitais de transporte de passageiros. Esta pesquisa de natureza qualitativa foi realizada com 10 motoristas que prestam serviços para aplicativos de transporte de passageiros da cidade de Feira de Santana, roteirizados por um instrumento semiestruturado contendo 10 perguntas- estímulo. Os dados provenientes das entrevistas foram analisados a partir da Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin fazendo emergir as seguintes categorias: escolha profissional; vivências de prazer e sofrimento; cargas de trabalho e estratégias coletivas de defesa. Com jornadas extensas, ausência de vínculo empregatício, muitos gastos com manutenção de veículos, violência urbana e pouco retorno financeiro, a atividade desdobra-se em riscos à saúde física e psíquica.

PALAVRAS-CHAVE: Uberização; Cargas de Trabalho; Motoristas de aplicativo.

ABSTRACT: The work category referring to application drivers entails a very heavy physical and psychological burden on workers, generating behavioral changes, high stress levels, insomnia, irritability, which characterizes a risk to their health. Considering the high unemployment rates, it is in this scenario that application work arises in Brazil. This article aims at identifying and analyzing the workload and its consequences in the experiences of the drivers' labor suffering and life pleasure who provide services for digital passenger transport platforms. This qualitative research was carried out with 10 drivers who

provide services for passenger transport applications in the city of Feira de Santana, scripted by a semi-structured instrument containing 10 stimulus questions. Data from the interviews were analyzed using Bardin's Content Analysis Technique, bringing out the following categories: professional choice; experiences of pleasure and suffering; workloads and collective defense strategies. With long hours, lack of employment, many expenses with vehicle maintenance, urban violence and little financial return, the activity unfolds into risks to physical and mental health.

KEYWORDS: Uberization; Workloads; Application drivers.

INTRODUÇÃO

Os estudos sobre as relações de trabalho têm sido bastante discutidos, uma vez que tem impacto direto no processo de saúde e doença, considerando que é uma atividade importante para vida do ser humano onde, para além da subsistência, proporciona também sentido de vida. Sendo assim, é preciso compreender os seus aspectos políticos, sociais e econômicos que engloba o contexto da atividade laboral. Logo, o exercício do trabalho possui forte relação com os sentimentos de satisfação e prazer bem como doenças, enquanto consequência das más condições de trabalho, embora haja uma certa resistência social em aceitar tais relações (DEJOURS, 1986).

Devemos considerar que o contexto atual, marcado pelo avanço tecnológico trouxe mudanças significativas no âmbito do trabalho e nas suas relações. Dessa forma tornou-se mais flexível, podendo ser realizada a distância, bem como, através de novas tecnologias o que por sua vez precariza as condições de trabalho, deixando os trabalhadores na informalidade e sem as devidas garantias trabalhistas contribuindo para a redução da proteção social (ALVES, 2007).

Para tanto, com o advento de novas plataformas digitais, e a influência da ideologia empreendedora do século XXI, surge então uma nova categoria de trabalhadores, a saber: os motoristas por aplicativo, identificação pública atribuída aos profissionais que prestam serviços para plataformas digitais de transporte de passageiros.

Sendo assim, o presente estudo tem como propósito analisar as cargas de trabalho e seus desdobramentos nas vivências de prazer e sofrimento laborais de motoristas que prestam serviços para plataformas digitais de transporte de passageiros.

MARCO TEÓRICO

O início da história do uso de aplicativos para transporte se deu na Califórnia no ano de 2009, quando Garrett Camp e Travis Kalanick, dois engenheiros, deparam-se com a dificuldades em encontrar um táxi. Após essa experiência, os engenheiros percebem a demanda por transportes e decidem criar uma plataforma para solicitar corridas *premium*. Assim surge a Uber, como uma forma de facilitar acesso ao transporte. A empresa vai chegar ao Brasil somente em 2014, e sua primeira cidade de atuação é o Rio de Janeiro,

seguido por São Paulo e consecutivamente, Belo Horizonte.

No Brasil, em 2012 na cidade de São Paulo, Ariel Lambrecht, Renato Freitas e Paulo Veras fundam a plataforma 99 (99Táxi e o 99Pop), também com o objetivo de fornecer acesso ao transporte de forma mais ampliada. Em seu site oficial, a Uber afirma ter 1 milhão de motoristas/entregadores parceiros no Brasil (UBER, 2020), e a 99 conta com 600 mil motoristas (99, 2021). Juntos, as duas plataformas somam mais de 1 milhão e meio de motoristas/entregadores cadastrados em suas plataformas. A partir desta perspectiva, vemos que o Brasil está cada vez mais abrindo espaço para as plataformas digitais, e o cenário tende a se desenvolver uma vez que o índice de desemprego vem crescendo vertiginosamente no país. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) a taxa de desemprego atingiu um recorde de 14,7% no primeiro trimestre de 2021.

Com a grande taxa de desemprego e a dificuldade em ser admitido em um emprego formal, lora (2019) menciona que a não exigência de qualificação profissional bem como o discurso por parte das empresas de flexibilização de horário, acaba levando muitos dos que estão enfrentando a realidade do desemprego a se tornarem ‘parceiros’ das plataformas, numa tentativa de auferir alguma renda.

As exigências para ser tornar um ‘parceiro’ da Uber ou 99, consiste em possuir CNH (Carteira Nacional de Habilitação); possuir um veículo devidamente documentado (CRVL) dentro dos requeridos pela plataforma; possuir um smartphone com conexão à internet para acessar a plataforma digital; e uma certidão negativa de antecedentes criminais. Após instalar o aplicativo da empresa desejada em seu smartphone, deve-se enviar todos os documentos citados acima, sem que haja nenhum contato ou entrevista com a empresa. Após o usuário ser cadastrado na plataforma ele estará apto a receber viagens solicitadas por passageiros, onde parte do valor da corrida (cerca de 25%), ficará com a empresa como taxa de serviço, e o restante como pagamento para o usuário.

Esse grande fenômeno do trabalho por aplicativo também se deve ao grande discurso das empresas prestadoras de serviço, baseado na tentativa de transformar esses trabalhadores em novos “empreendedores”, como menciona Filgueiras e Pedreira (2019) sobre essa tendência que vem embalado no discurso do “novo empreendedor” e negam o vínculo empregatício, uma vez que esses “novos” trabalhadores autônomos são classificados como “colaboradores”. O discurso segue afirmando que as empresas agem como uma mediadora entre o cliente e o colaborador, porém, acabam por manipular e controlar o processo de todo o serviço prestado.

Por mais que a chamada ideia da economia do compartilhamento venha ganhando cada vez mais espaço, há uma dura realidade sobre novas formas de exploração do trabalho. Slee (2017) em sua obra apresenta o quão leve e flexível as plataformas fazem parecer o modelo de ‘microempreendedores’:

A Uber facilita a entrada de novos motoristas: faz publicidade sobre um aumento de renda irreal para atrair interessados, subsidia a expansão da plataforma para novas cidades e tem um processo superficial de aprovação de veículos e motoristas (SLEE, 2017, P. 130).

Slee (2017) ainda cita como a plataforma incentivou motoristas a financiarem um veículo e dessa forma, passaram a tirar vantagem de sua vulnerabilidade, uma vez que ele necessita trabalhar por horas para pagar a compra, sem ao menos pensar em abandonar a plataforma, já que para a maioria essa é a única opção de trabalho. A Uber, por exemplo possui uma forma de avaliar a qualidade do serviço, podendo acarretar algumas “punições” àqueles que possuem uma baixa reputação do aplicativo. Também existe uma margem que obriga os motoristas a aceitarem grande parte das corridas, cerca de 90%, ou serão notificados.

Mediante a situação em questão, os motoristas passam o compreender que não controlam o próprio trabalho, e que por mais que eles estejam “livres” para abrir o aplicativo e trabalhar a hora que desejarem, precisam assumir uma jornada árdua de cerca de 16 horas diárias, afim de terem um salário suficiente para arcar com as suas próprias despesas. O cenário em questão pode acabar acarretando um adoecimento físico, psíquico e social em uma escala maior do que se imagina.

Sendo assim, é importante considerarmos que nas pesquisas de relação entre saúde mental e trabalho, cabe reconhecer as colaborações de uma corrente de pensamento que vem-se impondo pela qualidade de sua produção teórica, pela riqueza de suas formulações metodológicas e, ainda, pela relevância dos seus achados. Trata-se da escola de Psicologia do Trabalho que se ergueu a partir das ideias e das pesquisas de Christophe Dejours (1986), onde ele traz destaque a relação homem-trabalho afirmando que, nenhum funcionário não chega a seu emprego como uma máquina nova.

Cada um tem uma história individual que se concretiza por uma certa qualidade, de suas aspirações, de suas motivações, de suas necessidades psicológicas, que integram sua história de vida. Isso outorga a cada pessoa atributos únicos e pessoais. O trabalhador, por causa de sua história, possui vias de descarga preferenciais que não são iguais para todos e que participam na construção daquilo que chamamos estrutura da personalidade. Relacionadas ao trabalho, o mesmo faz uso de três; via psíquica, via motora e via visceral (DEJOURS *et al*, 2005).

METODOLOGIA

Essa pesquisa foi realizada sob a natureza qualitativa e aprofunda-se na compreensão e análise dos discursos dos sujeitos. Sampieri, Collado e Lúcio (2013) afirmam que a pesquisa qualitativa “[...] demanda compreender e aprofundar o conhecimento sobre os fenômenos desde a percepção dos participantes ante um contexto natural e relacional

da realidade que os rodeia, com base em suas experiências, opiniões e significados, de modo a exprimir suas subjetividades.” (MINAYO; SAMPIERI; COLLADO; LÚCIO, 2013, p. 21). É um método que permite detalhar em uma escala maior, determinado fenômeno. Sem discordar, Gil (2019) salienta que, [...] seu propósito é interpretar o mundo através da consciência dos sujeitos formulada com base em experiências.

Foram realizadas 10 entrevistas com motoristas que prestam serviços para aplicativos de transporte de passageiros da cidade de Feira de Santana (BA), roteirizados por um instrumento semiestruturado contendo 10 perguntas-estímulo, objetivando apreender vivências laborais, organização, condições, cargas de trabalho, estratégias de enfrentamento, bem como suas repercussões na saúde dos(as) trabalhadores(as).

Para efeito de aplicação da entrevista, os sujeitos foram abordados em bolsões de estacionamento utilizados pela categoria e esclarecidos sobre a finalidade da investigação, seus riscos e benefícios. A partir do aceite, todos os participantes formalizaram sua colaboração assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme resolução CNS 196/96 (BRASIL, 1996).

Os dados provenientes do campo foram submetidos à técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011), com vistas ao tratamento e aprofundamento analítico das verbalizações. Após análise, o conjunto oral coletado será distribuído em categorias e subcategorias respaldadas na literatura, agrupando-se por coerência, confluência e proximidade.

ANÁLISE DE DADOS

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
CATEGORIA I Escolha Profissional	• Geração renda • Ausência de oportunidade profissional
CATEGORIA II Vivências de trabalho	• Vivências de Reconhecimento • Vivências de sofrimento
CATEGORIA III Cargas de Trabalho	• Cargas Físicas do Trabalho • Cargas Psíquicas do Trabalho
CATEGORIA IV Estratégias Coletivas de Defesa	• Coesão grupal e Solidariedade Grupal • Seleção de passageiros, Itinerários e Horários

Quadro 01: Distribuição das categorias e subcategorias

A primeira categoria compreendida a partir da entrevista dos participantes, está relacionada a “Escolha Profissional” desses sujeitos, a qual se subdividiu em duas subcategorias, apresentadas abaixo com a ilustração de suas unidades de análise.

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
Geração de Renda	“Desemprego. Desemprego muito grande. E aí era pra aumentar a renda né? Não achava emprego em lugar nenhum.” (E1); “Um pouco mais de lucro.” (E6).
Ausência de oportunidade Profissional	“Falta de emprego que pague um salário decente. Aqui também é ruim né? Mas é melhor do que ganhar R\$1.100.” (E3).

Figura 2. Quadro 2 – Distribuição das Subcategorias e Unidades de Análise da Categoria I

Identificamos na subcategoria “geração de renda”, que os sujeitos tinham a necessidade de aumentar a renda que já possuíam: “Um pouco mais de lucro.” (E6). Enquanto na subcategoria “ausência de oportunidade profissional”, é verbalizado a falta de emprego que oferte um bom salário: “Falta de emprego que pague um salário decente. Aqui também é ruim né? Mas é melhor do que ganhar R\$1.100.” (E3). Iora (2019) chega a mencionar que a não exigência de qualificação profissional bem como o discurso por parte das empresas de flexibilização de horário, acaba levando muitos dos que estão enfrentando a realidade do desemprego a se tornarem ‘parceiros’ das plataformas, numa tentativa de auferir alguma renda.

A segunda categoria compreendida está relacionada as “Vivências de Trabalho”, a qual se subdividiu em duas subcategorias, apresentadas abaixo com a ilustração de suas unidades de análise.

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
Vivências de Reconhecimento	“[...] hoje eu, eu tenho mais de 100 comentários. Mais de 100 o quê? Tenho muito mais de 100 comentários positivos [...]minha nota é uma nota consideravelmente boa porque eu tento ser o maisapresentável possível.” (E2).
Vivências de sofrimento	“[...] É muito transtorno que a gente passa no dia a dia. Passageiro chega no carro bebendo fumando, entendeu? [...] perigo de assalto de tudo. Tem muito esse pessoal, nada contra... Esse pessoal que é homossexual fica querendo assédio. É muita coisa que motorista passa.” (E4); “[...] e me excluiu, só que você ficou como se fosse banido, eu me senti o pior homem do mundo [...] desonesto, pequeno, um cara pequeno.” (E1); “[...]Só que se você não fizer o que eles querem que daí já é uma relação trabalhista, eles te punem né? Se recusar tantas corridas cê vai ficar um mês sem trabalhar, acaba tendo uma relação de subordinação né? (E3); “[...] eles só querem saber dos ganhos dele. Não ligam pra segurança da gente, não ligam pra questão do custo tá alto, entendeu? Eles querem só ganhar em cima, eles não tá se importando, porque se tivesse se importando a gente tinha um canal, a gente tinha um método de entrar em contato, tinha pesquisa de satisfação o tempo todo pra saber o que é que a gente precisa, entendeu? Eles não tão ligando pra gente. A gente só é pontos e ganhos para eles. Só é índice.” (E6); “[...] A gente precisa de um suporte e não tem, as vezes até demora entendeu? E as vezes também eu acho que o aplicativo é um pouco injusto com a gente, motorista. Porque eles geralmente não escuta a gente, entendeu? [...] Geralmente é mais o passageiro que sempre tem razão, entendeu? Ele não escuta o motorista. (E9); “[...] Motorista ele é muito mal avaliado por muitos passageiros que às vezes, como eu posso dizer? Mimados, sabe? [...] Para te buscar para te levar tem que ser literalmente onde o cara quer, e às vezes não dá para parar né? Às vezes é proibido, entende?” (E2); “Rapaz, as corridas quando é pra lugar perigoso e a gente não quer ir e se a gente cancelar o aplicativo quer punir a gente.” (E4).

Figura 3 - Distribuição das Subcategorias e Unidades de Análise da Categoria II

Observou-se na subcategoria “vivências de reconhecimento”, que pouco foi mencionado esse aspecto, resumindo-se apenas a fala de um sujeito entre dez entrevistados. Percebeu-se na subcategoria “vivências de sofrimento” que os discursos expressam uma narrativa associada a insatisfação por parte dos motoristas às plataformas, onde os passageiros tem mais voz, do que eles próprios enquanto “parceiros”.

Na subcategoria “vivência de reconhecimento” vemos que um participante sente-se reconhecido através das estrelas e comentários que ele recebe no aplicativo: “[...] hoje eu, eu tenho mais de 100 comentários. Mais de 100 o quê? Tenho muito mais de 100 comentários positivos [...] minha nota é uma nota consideravelmente boa porque eu tento ser o mais apresentável possível.” (E2). É interessante notar que Mendes e Duarte (2015) mencionam que trabalhar:

[...] é uma mobilização, sobretudo, política, e que viabiliza a dinâmica do reconhecimento, um modo específico de retribuição simbólica dada ao sujeito, como compensação por sua contribuição aos processos da organização do trabalho, pelo engajamento da subjetividade e da inteligência (MENDES e DUARTE, 2015, p. 91).

O colaborador sente-se reconhecido através de um sistema, que ao mesmo tempo que reconhece também pune, caso tenha uma baixa reputação no aplicativo ou não aceite todas as corridas que eles desejam: “eles te punem né? Se recusar tantas corridas cê vai ficar um mês sem trabalhar, acaba tendo uma relação de subordinação né?” (E3); “[...] Motorista ele é muito mal avaliado por muitos passageiros que às vezes, como eu posso dizer? Mimados, sabe? [...] Para te buscar para te levar tem que ser literalmente onde o cara quer, e às vezes não dá para parar né? Às vezes é proibido, entende?” (E2). Nesses casos, por não fazer a vontade do passageiro, eles acabam recebendo uma avaliação negativa, que somada a outras, leva o aplicativo a puni-los, sem dar a chance de se defenderem, e isso nos leva a subcategoria “vivências de sofrimento”, onde o colaborador necessita da defesa da plataforma, porém não são ouvidos: “[...] A gente precisa de um suporte e não tem, as vezes até demora entendeu? E as vezes também eu acho que o aplicativo é um pouco injusto com a gente, motorista. Porque eles geralmente não escuta a gente, entendeu? [...] Geralmente é mais o passageiro que sempre tem razão, entendeu? Ele não escuta o motorista.” (E9).

Ainda abordando as vivências sofrimento, estes estão diariamente sujeitos a falta de segurança, e quando tentam encontrar formas para não se submeterem a situações de riscos, também sofrem punição: “Rapaz, as corridas quando é pra lugar perigoso e a gente não quer ir e se a gente cancelar o aplicativo quer punir a gente.” (E4); “[...] eles só querem saber dos ganhos dele. Não ligam pra segurança da gente, não ligam pra questão do custo tá alto, entendeu? Eles querem só ganhar em cima, eles não tá se importando. Porque se tivesse se importando a gente tinha um canal, a gente tinha um método de entrar em contato, tinha pesquisa de satisfação o tempo todo pra saber o que é que a gente precisa,

entendeu? Eles não tão ligando pra gente. A gente só é pontos e ganhos para eles. Só é índice.” (E6).

Iora (2019) aponta todas essas dificuldades apresentadas pelos motoristas, onde as plataformas detêm o controle da qualidade de serviço e responsabiliza aqueles que tiverem baixa reputação e/ou aqueles que não aceitam pelo menos 90% da corrida. A empresa pode a qualquer momento desligar o colaborador, sem dar nenhuma justificativa e sem chances de recorrer a decisão, uma vez que não existe vínculo entre o sujeito e a plataforma. Um dos entrevistados narra essa experiência: “[...] e me excluiu, só que você ficou como se fosse banido, eu me senti o pior homem do mundo [...] desonesto, pequeno, um cara pequeno.” (E1). Sem chances de se reportar, eles sofrem devido às decisões tomadas pela plataforma.

A terceira categoria compreendida está relacionada as “Cargas de Trabalho”, a qual se subdividiu em duas subcategorias, apresentadas abaixo com a ilustração de suas unidades de análise.

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
Cargas Físicas do Trabalho	“[...] Quando eu comecei, eu não tinha horário pra almoçar, eu não tinha horário para tomar café, mas depois eu vi que eu estava me prejudicando assim mesmo. Prejudicava o carro que rodava mais e prejudicava a mim, entendeu?” (E1); “a carga horária tem que ser uma carga horária extensiva né? Mais de 8h mais ou menos. Mas uma média de 10h é suficiente. 10h, 12h.” (E3); “[...] a minha carga horária aqui é em média aqui, 12 a 14 horas de relógio todo dia e se brincar é mais. Começo a rodar 5h 6h da manhã e só paro 00h.”(E4); “[...] Tem que trabalhar 3x mais do que você trabalhava 3-2 anos atrás quando eu comecei, pra poder ter uma renda que eu tinha. Tem que triplicar a carga horário.” (E6); “[...]eu tenho que rodar no mínimo hoje mesmo, 10 horas de trabalho. Pra poder compensar a questão do combustível né? [...] Você tem que estabelecer uma meta, por mais que seja autônomo o trabalho e dê essa flexibilidade você precisa estipular uma meta de no mínimo 10 horas trabalhadas.” (E8); “[...] repouso a gente não tem não né? Repouso agente não tem não. Porque como a gente trabalha do dia a dia é um pouco complicado.” (E10)
Cargas Psíquicas do Trabalho	“Cansativo véi, cansativo, estressante.” (E1); “É bem estressante.” (E2); “Às vezes cansativa. Muito tumultuada, infelizmente.” (E6); “Hoje em dia tá estressante. [...] então acaba sendo estressante porque no cenário atual que a gente tá, os passageiros eles tão pedindo mais da gente cada vez mais, sendo que eles querem pagarpela mesma coisa e a gente não tá tendo um custo menor [...] entra a questão do trânsito, entra a questão dos ganhos no final. Então tudo isso aí causa um estresse emocional muito grande.” (E8).

Figura 4 - Distribuição das Subcategorias e Unidades de Análise da Categoria III

Observou-se na subcategoria “cargas física do trabalho” que as narrativas dos trabalhadores são marcadas por uma carga horaria extremamente exaustiva. No que se refere a subcategoria “cargas psíquicas do trabalho”, fica expresso nos discursos uma vivência tumultuada, cansativa e estressante, com poucos momentos de lazer e repouso e

sem horário fixo para realizar sua alimentação.

No que tange a subcategoria “cargas físicas do trabalho” os entrevistados relataram as suas rotinas diárias, onde os mesmos precisam trabalhar por cerca de 10 a 14 horas diária afim de obter uma renda que seja satisfatória, e que seja possível, de fato, compensador desenvolver tal atividade: “[...] a minha carga horaria aqui é em média aqui, 12 a 14 horas de relógio todo dia e se brincar é mais. Começo a rodar 5h 6h da manhã e só paro as 00h”. (E4); “[...] eu tenho que rodar no mínimo hoje mesmo, 10 horas de trabalho. Pra poder compensar a questão do combustível né?” [E8].

Todavia, tal dedicação e investimento de tempo vem impossibilitando-os de ter um repouso adequado e consequentemente vem trazendo prejuízos significativos para sua saúde física e mental: “[...] quando eu comecei, eu não tinha horário pra almoçar, eu não tinha horário pra tomar café, mas depois eu vi que eu estava me prejudicando assim mesmo. Prejudicava o carro que rodava mais e a mim, entendeu?” (E1). Tamanha dedicação se dá, pelo fato de que os custos para manutenção do veículo vem sofrendo um grande aumento, bem como o aumento do valor do combustível, enquanto a tarifa cobrada pela plataforma permanece praticamente sem mudança: “[...] então acaba sendo estressante porque no cenário atual que a gente tá, os passageiros eles tão pedindo mais da gente cada vez mais, sendo que eles querem pagar pela mesma coisa e a gente não tá tendo um custo menor [...] entra a questão do trânsito, entra a questão dos ganhos no final. Então tudo isso causa um estresse emocional muito grande” [E8]. Ramos *et al* (2009) afirma que “a realidade de condições de trabalho precárias acaba trazendo baixa qualidade de vida no trabalho, o que repercute negativamente na saúde, levando ao adoecimento físico e mental.” (RAMOS *et al*, 2005). Na subcategoria “cargas psíquicas do trabalho”, fica evidente esse adoecimento mental, através discursos que denotam cansaço e estresse no exercício da função: “[...] cansativo véi, cansativo, estressante”. (E1); “[...] É bem estressante”. (E2).

A quarta categoria compreendida está relacionada as “Estratégias Coletivas de Defesa”, a qual se subdividiu em duas subcategorias, apresentadas abaixo com a ilustração de suas unidades de análise.

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISE
Coesão e Solidariedade Grupal	“rapaz a gente participa de grupo de whatsapp [...]” (E4); “[...] questão de segurança a gente tem os grupos, no momento de insegurança a gente compartilha a nossa localização em tempo real que é pra gente poder tá um monitorando o outro [...] um ajudando o outro pra que a gente possa ter segurança. (E8); “[...] às vezes se reuni quando o movimento tá fraco, conversando sobre o dia como foi.” (E10); “A gente tem grupos, grupo de WhatsApp aonde a gente passa o dia a dia, passa as dificuldades. Tem a questão da união, quando um precisa, fura um pneu e etc... manda no grupo aí, chega junto. Eles são bem unidos.” (E6); “[...] A gente acaba entrando em acordos e compartilhando experiências.” (E8);
Seleção de passageiros, Itinerários e Horários	“[...]E a gente tem a possibilidade hoje de filtrar só pra mulher. Eu filtro só pra pegar mulher e cartão pela segurança e pela questão de assédio também.” (E8); “Não entrar em bastante lugares de risco [...] quando eu vejo um passageiro que tá suspeito, eu evito buscar. seja homem ou mulher, seja alto, independente de como seja, eu evito buscar porque eu sei que eu vou ter problema.” (E2); “[...] geralmente a gente escolhe horário [...] acho que os horários mais difíceis pra rodar são na parte manhã cedo, no caso de manhã bem cedo e na parte da noite né? São os horários mais difícil pra gente rodar.” (E9).

Figura 5 - Distribuição das Subcategorias e Unidades de Análise da Categoria IV

Observou-se na subcategoria “Coesão e Solidariedade Grupal”, estratégias que possam fazer com que eles se sintam mais seguros durante a jornada de trabalho. Uma prática bem comum a quase todos os entrevistados é a comunicação através de grupos de WhatsApp, como ferramenta de segurança. Compartilham localização com os amigos, assim são ajudados e podem ajudar aos outros diante de situações que trazem insegurança e perigo: “[...] rapaz a gente participa de grupo de WhatsApp [...]” (E4); “[...] questão de segurança a gente tem os grupos, no momento de insegurança a gente compartilha a nossa localização em tempo real que é pra gente tá podendo monitorar um o outro [...] um ajudando o outro pra que a gente possa ter segurança” (E8); “[...] porque quando você precisar, quando é coisa de perigo assim, é só ligar pra quem tá próximo pra dá cobertura a gente, pra dá mais segurança.” (E4); “[...] a gente tem grupos, grupo de WhatsApp aonde a gente passa o dia a dia, passa as dificuldades” (E6). Rosa e Moraes (2011) afirmam que “as estratégias individuais e coletivas de defesa desempenhavam e continuam desempenhando um papel fundamental na relação do sujeito com as situações nocivas do trabalho” (ROSA E MORAES, 2011). O que vemos aqui são sujeitos criando estratégias coletivas de defesa para lidar com a falta de segurança, para que possam continuar desempenhando sua função com menos insegurança possível. Não basta apenas ter que se preocupar em bater as metas e trazer o ganha pão para casa, precisam lidar também com assuntos de segurança que são de competência pública.

Na subcategoria “Seleção de passageiros, itinerários e horários”, notamos que o comportamento de selecionar de passageiros, horários específicos para trabalhar e rejeitar corridas de determinadas localidades, também se dá pela necessidade de sentirem-se

maus seguros durante as corridas. Dessa forma eles acreditam que conseguirá evitar situações de assédio e possíveis riscos de segurança: “[...] não entrar em bastante lugares de risco [...] quando vejo um passageiro que tá suspeito eu evito buscar, eu evito buscar [...] eu evito buscar porque sei que vou ter problema”. [E2]; “[...] geralmente a gente escolhe horário [...] os horários mais difíceis pra rodar são na parte manhã cedo, no caso de manhã bem cedo e na parte da noite né? São os horários mais difícil pra rodar” (E9).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos na pesquisa percebeu-se que a categoria de trabalho dos motoristas que prestam serviços para plataformas digitais de transporte de passageiros tem enfrentado diversos tipos de sofrimentos laborais tanto físico quanto psíquicos. O trabalho que a princípio era para auferir uma renda razoável, tem se tornado desgastante e cansativo uma vez que tem sido necessário trabalhar mais do se deseja, devido ao alto custo de manutenção dos veículos e preço do combustível. Somado aos problemas de segurança local e a falta de interesse da plataforma em atender as necessidades de seus colaboradores, o adoecimento desses sujeitos é eminente, onde o pouco de reconhecimento e atenção que recebem são por parte de estrelinhas e comentários.

O resultado dessa pesquisa trouxe informações relevantes no que diz respeito aos aspectos das condições de trabalho desses sujeitos. Com pouco material publicado, ainda é desconhecido por parte da maioria a realidade vivenciada no dia a dia.

Faz-se necessário que as plataformas possibilitem que seus “parceiros” possam expressar as dificuldades encontradas na rotina de trabalho e que eles tenham direito à defesa frente a uma crítica do cliente. Bem como, devem estar atentos a ajuste de taxas equivalente ao aumento do preço do combustível e peças de manutenção. Também é necessária uma ação imediata de políticas públicas no que diz respeito a segurança nas ruas, ao policiamento ostensivo e que de fato haja apoio da Secretaria de Segurança Pública dos municípios e estados.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. Trabalho e Capitalismo. In, G. **Dimensões da Reestruturação Produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. (2º Ed., Cap. 2, PP. 31-54). Londrina: Práxis. 2007.

AMORIM, H; MODA, F, B. **Trabalho por aplicativo**: gerenciamento algorítmico e condições de trabalho dos motoristas da Uber. janeiro/abril 2020. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/fem.2020.221.06>>. Acesso em 25 abril 2021.

BANDEIRA, F. J. B. **Uberização e o transporte remunerado particular individual de passageiros**: uma análise crítica sob a ótica do direito sobre o desligamento automático dos motoristas de aplicativos digitais no município de Fortaleza. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em:< <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/443661>>. Acesso em 25 abril 2021.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, nº 201, p. 21082, 16 de out. 1996.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2005.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos**. Porto Alegre: Dublinense, 2017.

DEJOURS, C. **Por um novo conceito de saúde**. Revista Brasileira de saúde ocupacional, São Paulo, V 14, N. 54, p.7-11, 1986. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5817635/mod_resource/content/2/%5BDejour%20um%20novo%20conceito%20de%20Sa%C3%BAde.pdf. Acesso em 25 abril 2021.

DUARTE, F. MENDES, Ana Magnólia. **Da escravidão a servidão voluntária: perspectivas para a clínica psicodinâmica do trabalho no Brasil**. Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade. V. 2 n. 3 (2015) Abril. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/2579>. Acesso em: 25 de novembro de 2021.

FILGUEIRAS, Vitor Araújo; PEDREIRA, Sara Costa. **Trabalho descartável: as mudanças nas formas de contratação introduzidas pelas reformas trabalhistas no mundo**. Cadernos do Ceas, Salvador, n. 248, p. 578-607, set./dez. 2019. Disponível em: <https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/588>. Acesso em: 25 abril 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/indicadores>. Acesso em: 31 abril 2021.

IORA, Italo Matheus. **Capitalismo, tecnologia e “uberização”**: um estudo sociológico da precarização do trabalho no Brasil a partir da reforma da legislação trabalhista de 2017. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/19890>. Acesso em 01 maio 2021.

MOREIRA, P. C. F. **Trabalho informal: uma avaliação dos desdobramentos do Uber na renda das famílias dos motoristas de aplicativo em São Luís—Ma de janeiro à março de 2019**. 2019. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/3799>. Acesso em: 25 abril 2021.

RODRIGUES, A. A. G.; ALBARELLO, B. A. **Breves considerações sobre a realidade de motoristas de aplicativos**. Anais do Congresso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social da Faculdade Processus, 2019. Disponível em: <https://periodicos.processus.com.br/index.php/acppds/article/view/149>. Acesso em 25 abril 2021

ROSAS, M. L. Messias; MORAES, D. **A Importância do Reconhecimento no Contexto de Trabalho**. Revista Anazônica. Ano 4, Vol VII, Número 2, pág 210-224, Humaitá, AM, Jul-Dez 2011. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3915959>. Acesso em: 25 de novembro 2021.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre (RS): Penso, 2013. 624p.

SILVA, Rafael. **Uber pode estar cobrando dos motoristas uma porcentagem maior do que a divulgada**. 2019. Disponível em:< <https://canaltech.com.br/apps/uber-pode-estar-cobrando-dos-motoristas-uma-porcentagem-maior-do-que-a-divulgada-148033/>>. Acesso em: 01 maio 2021.

SLEE, Tom. **Uberização**: a nova onda do trabalho precarizado. São Paulo: Editora Elefante, 2017

Uber. Disponível em:< <https://canaltech.com.br/empresa/uber/>>. Acesso em: 01 maio 2021.

UBER, Equipe. **Fatos e Dados sobre a Uber**. 2020. Disponível em:< <https://www.uber.com/pt-BR/newsroom/fatos-e-dados-sobre-uber/>>. Acesso em: 01 maio 2021.

99. **Sobre a 99**. 2021. Disponível em:< <https://99app.com/sobre-a-99/>>. Acesso em: 01 maio 2021.99. Disponível em:<<https://canaltech.com.br/empresa/99/>>. Acesso em: 01 maio 2021.

ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE DO ECOPARK OESTE SEGUNDO NBR 9050/2020 NA CIDADE DE CASCAVEL – PR

Data de aceite: 01/06/2022

Julinei Antonio Jeziorny

Dicente de Engenharia Civil do Centro
Universitário da Fundação Assis Gurgacz

João Pedro Chaulet Messias

Dicente de Engenharia Civil do Centro
Universitário da Fundação Assis Gurgacz

Rodrigo Techio Bressan

Docente do Centro Universitário da Fundação
Assis Gurgacz

RESUMO: O Ecopark Oeste é considerado um importante espaço social e com isso o objetivo do estudo é analisar os espaços do parque quanto à acessibilidade de acordo com a NBR 9050 (ABNT, 2020), criando questionários e propondo projetos de adequação. Analisando os espaços que envolvem as calçadas, pontos de acessos a cadeirantes, piso podotátil e rebaixamentos nas calçadas, estacionamentos e principalmente as rampas. Para isso, utilizou-se métodos como a identificação de todos esses pontos, avaliou-se a inclinação de rampas com um teodolito e a qualidade das calçadas, juntamente com os pontos de acesso ao parque estavam, aferiu-se a quantidade de vagas de estacionamento para idosos e deficientes físicos. Além disso, foram propostos projetos de adequações para as rampas presentes no parque, que consistem em implementar aterros nos trechos onde foram identificadas estacionamento, para idosos e PcD's. Verificou-se que são necessárias

alterações nas rampas e no estacionamento, visto que as rampas possuem inclinação acima do recomendado pela norma e os estacionamentos não possuem vagas suficientes para idosos e PcD's, além da falta de sinalização horizontal e vertical das mesmas, nas instalações do Ecopark.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade. Ecopark. Rampas. Estacionamentos.

ANALYSIS OF ECOPARK OESTE ACCESSIBILITY ACCORDING TO NBR 9050/2020 IN THE CITY OF CASCAVEL - PR

ABSTRACT: Ecopark Oeste is considered an important social space and with that the objective of the study is to analyze the park spaces regarding accessibility according to NBR 9050 (ABNT, 2020), creating questionnaires and proposing adaptation projects. Analyzing the spaces that surround the sidewalks, access points for wheelchair users, tactile flooring and lowering on the sidewalks, parking lots and especially the ramps. For this, methods such as the identification of all these points were used, the slope of ramps with a theodolite and the quality of the sidewalks were evaluated, along with the access points to the park were, the amount of parking spaces was measured. for the elderly and disabled. In addition, adaptation projects were proposed for the ramps present in the park, which consist of implementing landfills in the stretches where parking was identified, for the elderly and PwD's. It was found that changes are needed in the ramps and parking, since the ramps have a slope above the recommended by the norm and the parking lots do not have enough

spaces for the elderly and PwD's, in addition to the lack of horizontal and vertical signaling of the same, in the Ecopark facilities.

KEYWORDS: Accessibility. Ecopark. Ramps. Parking lots.

1 | INTRODUÇÃO

Conforme Santos (2020), durante a história e com o crescente progresso das cidades, os parques e praças têm sido espaços de relevantes acontecimentos, mudando o contexto urbano. Diz também que, segundo Souza (2008), o caráter social que sempre os permeou, permaneceu com a sua mais peculiar característica: um espaço onde o cidadão pode circular livremente, sem restrições; um local de encontro, de lazer e de discussões. Deste modo, constantes mudanças vêm atribuindo traços a esses ambientes ao longo do tempo, tornando-os além de espaços, historicamente, centrais para mercado, em símbolos da presença do povo em atividades políticas.

De acordo com Sassaki (1999), em meados dos anos 1970, começaram a ser realizados debates sobre acessibilidade, devido à crescente necessidade de inclusão social, especialmente de pessoas com deficiência (PcD's), tanto em espaços públicos quanto em residências. Em 1993 a Organização das Nações Unidas – ONU; publicou as normas sobre igualdade de oportunidades em todas as esferas da vida social e em um dos tópicos citou iniciar programas de ação que visavam tornar acessível o meio físico (ONU, 1993).

No Brasil, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) criou em 1985 a NBR 9050, que tratava sobre acessibilidade no espaço construído, de modo a garantir que todas as pessoas pudessem se orientar e se deslocar facilmente nesses ambientes, com segurança e independência. A revisão mais recente dessa norma foi realizada no ano de 2020, com o título: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Porém, segundo Rodrigues e Bernardi (2020) também passou por revisões nos anos de 1994, 2004 e 2015; sendo aplicada por engenheiros, arquitetos, construtores e outros profissionais do ramo da construção civil.

Em concordância com Pilatti e Schwade (2020), existe um grupo considerável de pessoas que necessitam de condições especiais para moradia, deslocamento, comunicação, lazer entre outros. Diz ainda que, segundo a ONU, aproximadamente um bilhão de pessoas tem algum tipo de deficiência mental, motora, visual ou auditiva. Dentre esses, quase 46 milhões são brasileiros, o que corresponde a 24% da população total do país. Cita que essa constatação faz parte do Censo Demográfico de 2010 – Características Gerais da População, Religião e Pessoas com Deficiência.

Relacionado com o que foi exposto anteriormente, surge o objeto do presente estudo: a acessibilidade do Ecopark Oeste da cidade de Cascavel – PR, que é um parque linear público, inaugurado recentemente nessa cidade; e, portanto, deve ser acessível.

Segundo matéria da CATVE - Cascavel TV Educativa (2018), o projeto do Ecopark Oeste conta com uma área aproximada de 200 mil metros quadrados, entre a Rua Públio Pimentel e a Avenida das Torres, proporcionando ganhos sociais e ambientais à região. O custo total de implantação girou em torno de R\$ 13,3 milhões e foi custeado por uma parceria entre a Prefeitura Municipal de Cascavel e a Itaipu Binacional, que tem um projeto de conservação de afluentes do rio Paraná; e esse é o caso do Córrego Bezerra, curso d'água que corta o parque.

Com essas informações, a justificativa para a realização dessa pesquisa é o surgimento de dúvidas com relação à aplicação dos conceitos normatizados na implantação do parque. Pode-se também, citar a análise, com base na NBR 9050 (ABNT, 2020), se todos os pré-requisitos e itens da norma são cumpridos nas instalações do parque municipal.

Nesse sentido, a realização desta pesquisa é útil à comunidade dentro de um cenário social, visto se tratar de um espaço público, onde a presença de equívocos na fase de projeto ou execução gera preocupação, uma vez que influencia no modo como a população acessa o espaço, podendo gerar obstáculos à utilização do parque por diversos cidadãos.

Consequentemente, a pergunta respondida nessa pesquisa é a seguinte: De acordo com a NBR 9050 (ABNT, 2020) a acessibilidade foi cumprida e executada de forma correta no Ecopark Oeste da cidade de Cascavel - PR?

De acordo com todas as informações expostas anteriormente, o objetivo geral da pesquisa foi analisar os espaços representativos do Ecopark Oeste quanto a acessibilidade na cidade de Cascavel – Paraná.

Para tanto, entende-se que alguns objetivos específicos devem ser alcançados, sendo pré-requisitos para o êxito deste estudo e eles são:

- a) Aplicar questionários específicos para cada item analisado e realizar registros fotográficos;
- b) Levantar a situação atual de cada item e identificar as conformidades e inconformidades em relação à NBR 9050 (ABNT, 2020), obtendo percentuais de acessibilidade;
- c) Propor um projeto de adequação para todas as prováveis inconformidades.

2 | REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Acessibilidade na construção civil

Acessibilidade de forma simplificada significa acesso. Um ambiente acessível seria então um ambiente onde é possível o livre acesso. Outro elemento que podemos trazer é o de rota acessível, esse termo não é apenas mais um termo técnico e teórico das leis e normas de acessibilidade, ela é o objetivo principal se tratando de acessibilidade. A rota acessível é um trajeto contínuo, desobstruído e sinalizado, que conecta os ambientes

externos e internos de espaços e edificações, e que pode ser utilizada de forma autônoma e segura por todas as pessoas (ABNT, 2020).

A base para a estruturação da rede urbana através do planejamento deve sempre compreender o ajuste do ecossistema das cidades, adequando às necessidades sociais e ambientais, implicadas às questões da sustentabilidade, determinando que as práticas de desenvolvimento estejam atreladas a organização do espaço urbano em respeito à sociedade e ao meio natural (BARDET, 1999).

Os elementos trazidos nesta norma estão separados em ambiente interno e externo. Para ambiente externo são: calçadas, passeios, calçadões, jardins e praças; rampas e escadarias; estacionamentos; mobiliário urbano; e sinalização.

2.1.1 Definição dos elementos de acessibilidade

Os critérios que foram utilizados para escolha dos elementos que seriam estudados foram: estar de acordo com a NBR 9050 (ABNT, 2020). O conjunto deveria ter ao menos um elemento relacionado com cada uma das quatro componentes da acessibilidade espacial e conter elementos exteriores. Dessa forma, os elementos localizados foram: piso tátil alerta; piso tátil direcional; rampa; vagas direcionadas a idosos e PcD's.

2.1.2 Acessibilidade relacionada aos pisos táteis

2.1.2.1 Piso tátil de alerta

O elemento selecionado é exterior, referente à componente orientação de acordo com a norma NBR 9050 (ABNT, 2020) como mostra a Figura 1 e deve ser utilizado para sinalizar situações que envolvem risco de segurança.

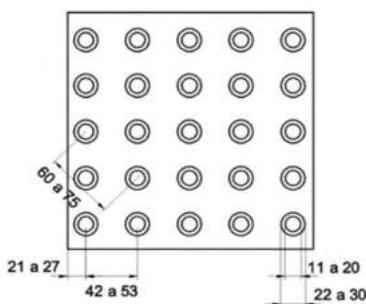


Figura 1 – Representação em desenho do piso tátil de alerta.

Fonte: NBR 9050 (ABNT, 2020).

2.1.2.2 Piso tátil direcional

O elemento selecionado é exterior, referente à componente orientação, como prevê a NBR 9050 (ABNT, 2020) e deve ser utilizado quando da ausência ou descontinuidade de linha-guia identificável, como guia de caminhamento em ambientes internos ou externos, ou quando houver caminhos preferenciais de circulação, conforme a Figura 2 (ABNT, 2020).

É importante salientar que ambos os pisos selecionados, segundo a NBR 9050 (ABNT, 2020) consta que os pisos táteis devem ter cor contrastante com a do piso adjacente. Outro detalhe que é fundamental mencionar, é que todas as medidas dos pisos estão em milímetros.

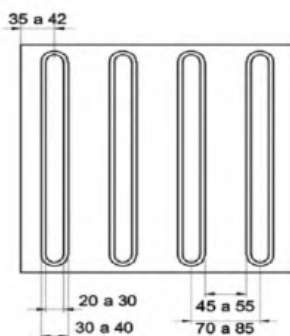


Figura 2 – Representação em desenho do piso tátil direcional.

Fonte: NBR 9050 (ABNT, 2020).

2.1.3 Acessibilidade relacionada às rampas

As rampas são consideradas elementos de rota acessível tanto internas como externas e de certa forma uma rampa com uma inclinação suave permite que o cadeirante possa acessar o ambiente sozinho e garantindo conforto, sem que haja necessidade de grandes esforços.

Segundo a NBR 9050 (ABNT, 2020) com desníveis máximos de cada segmento de até 1,50 m, a rampa deve ter inclinação de no máximo 5,00%; já para desníveis de 1,00 m, deve-se ter uma inclinação entre 5,00% e 6,25% e para um desnível de 0,80 m, pede-se uma inclinação de 6,25% até 8,33%.

2.1.4 Acessibilidade nas calçadas

Dentro do Ecopark Oeste temos várias entradas para o público e todas essas entradas seguem o modelo de calçadas proposto pelo município, tendo em vista que o objeto de estudo é uma obra pública. Segundo o código de obras do município (Lei nº 6.699/2017), deve-se sempre assegurar o livre trânsito de pedestres e pessoas com

necessidades especiais, sendo vedada a colocação de qualquer equipamento fixo ou obstáculo que o impeça, mantendo as calçadas desobstruídas, sem degraus nem rampas. Com isso pode-se constatar que é fundamental certificar a livre passagem de todos dentro da rota acessível do parque.

Nota-se que o município possui modelos de calçadas para serem utilizados pela população quando forem executar uma obra dentro do perímetro urbano, o mesmo se aplica a espaços públicos, como é o caso estudado.

2.1.5 Distribuição de vagas de estacionamento acessíveis

As vagas de estacionamento reservadas para idosos e pessoas com deficiência são itens fundamentais em áreas públicas e em áreas privadas para que haja maior inclusão social dessa população. Desta forma, foram definidos parâmetros para aplicação desses conceitos.

De acordo com a NBR 9050 (ABNT, 2020) há dois tipos de vagas reservadas: para veículos que conduzam ou sejam conduzidos por idosos; e para veículos que conduzam ou sejam conduzidos por pessoas com deficiência. A porcentagem necessária que é de 5% para idosos e 2% a 3% das vagas para deficientes.

No caso das vagas direcionadas para deficientes físicos, a NBR 9050 (ABNT, 2020) traz o conceito de Pessoa em Cadeira de Rodas (PCR) e sua sinalização, que deve ser demarcada sem que interfira na área de circulação e atender o tópico 6.14. da norma. Também pode-se citar, dentro do tópico 6.14; que é necessário deixar um espaço adicional de 1,20 m para circulação do deficiente, quando estiver afastada da faixa de travessia de pedestres, estar localizada próxima do ponto de acesso do local, para diminuir o percurso de deslocamento e ter piso regular e estável. Esse tópico da norma, traz todas as especificações de como devem ser executadas as vagas, tanto para cadeirantes quanto para idosos (ABNT, 2020).

2.1.6 Resolução Contran em relação a vagas de estacionamento

No que se refere a distribuição de vagas, modo como devem ser identificadas e suas dimensões, as resoluções 304/08, 303/08 e 236/07 tratam sobre este assunto. Essas resoluções trazem detalhes que indicam como devem ser executadas essas vagas em estacionamentos.

Em casos de vagas para idosos, devem ser identificados com sinalização horizontal, no asfalto demarcando a vaga e também uma sinalização vertical, representada por uma placa próxima ao local. O mesmo critério é adotado para vagas de PcD, apenas com um diferencial que requer uma margem demarcada no asfalto, de 1,20 m para manobra do cadeirante.

2.1.7 Parques, praças e locais turísticos

Quando se trata de parques, praças e locais turísticos, a norma NBR 9050 (ABNT, 2020) traz o tópico 10.13.1 e completa que possuam pavimentação, mobiliário ou equipamentos edificados ou montados, todos os espaços devem ser dotados de rotas acessíveis.

Nos locais onde as características ambientais sejam legalmente preservadas, deve-se buscar o máximo grau de acessibilidade com mínima intervenção no ambiente. Além disso, o piso das rotas acessíveis deve atender às especificações contidas na norma com o objetivo de certificar a acessibilidade do local.

3 | METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo e local da pesquisa

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo, com levantamento visual e métrico da acessibilidade dos espaços e instalações do EcoPark Oeste em Cascavel, Paraná. Esse espaço é um parque linear, aberto à toda população, devendo, portanto, ser acessível.

A pesquisa foi realizada pelo método qualitativo, pois foram levantadas as inconformidades presentes naquele ambiente em relação à NBR 9050 (ABNT, 2020), para isso realizou-se a análise visual e métrica *in loco*, os dados foram quantificados e foram sugeridas as adequações.

3.2 Caracterização da amostra

O estudo de caso foi realizado no EcoPark Oeste, localizado entre os bairros Parque Verde, Coqueiral, Alto Alegre, Santa Cruz e Santo Inácio na cidade de Cascavel, Paraná, como é representado na Figura 5. O parque tem aproximadamente 203.173,3 m² de área e conta com calçadas, pista de caminhada e ciclismo, lago, área para cães, além de parquinhos infantis entre outros.



Figura 3: Localização do EcoPark Oeste

Fonte: Google Maps, adaptado pelos autores (2021).

Por ser, em quase sua totalidade, uma área tratada pelo Instituto de Planejamento de Cascavel (IPC), como Zona de Fragilidade Ambiental Urbana (IPC, 2021), o parque é uma área de proteção ambiental com uma grande área verde, que, em certos pontos, recebeu novas mudas de árvores. Sendo assim, vários pontos do espaço não foram projetados para serem acessados e sim para serem preservados permanentemente. Portanto, como o foco deste estudo é analisar a acessibilidade, a pesquisa se restringiu à análise das calçadas, dos estacionamentos, dos acessos externos, da pista de caminhada e das rampas contidas na referida pista.

Para isso o parque foi subdividido em três grandes zonas: A, B e C. Conforme a Figura 6, a Zona A estará compreendida entre a Avenida das Torres e a Rua Presidente Kennedy; já a Zona B estará compreendida entre a Rua Presidente Kennedy e a Avenida Brasil; e ainda, a Zona C estará compreendida entre a Avenida Brasil e a Rua Púlio Pimentel.



Figura 4: Delimitação de Zonas do EcoPark Oeste

Fonte: Autores (2021).

3.3 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

A coleta de dados ocorreu através de medições, registros fotográficos e aplicação de questionários como no apêndice A, no próprio parque, realizando visitas técnicas entre os meses de agosto e setembro de 2021, onde foram analisados os espaços já citados no item 3.2. As inconformidades foram registradas por meio fotográfico e em questionário próprio para cada espaço (exemplo no ANEXO).

Para possibilitar análises mais assertivas e o rastreo futuro das informações, neste estudo os espaços das Zonas A, B e C foram subdivididos como segue: as calçadas externas, as rampas, os acessos externos, os estacionamentos e as pistas de caminhada foram relacionados por zonas. Além disso, a pista de caminhada foi dividida em trechos de cinquenta metros, partindo sempre do acesso externo mais ao norte de cada zona, em sentido anti-horário, medindo sobre o centro da pista; essa divisão foi executada para possibilitar a localização das rampas na pista de caminhada. As rampas foram numeradas com base nas subdivisões das pistas de caminhada.

O Quadro 1 e as Figuras 5, 6 e 7, relacionam essas subdivisões. Sendo que essas nomenclaturas serão utilizadas para referenciar os espaços no decorrer deste trabalho. De acordo com o quadro acima, a sigla ZA, ZB e ZC significam respectivamente zona A, zona B e zona C, para efeitos de entendimento do quadro. Essa nomenclatura foi criada pelos pesquisadores para identificar e dividir o parque em zonas.

	CALÇADAS EXTERNAS	ACESSOS EXTERNOS	ESTACIONAMENTOS	PISTA DE CAMINHADA	RAMPAS
ZONA A	CALÇADAS - ZA	ACESSOS - ZA	ESTAC - ZA	PISTA - ZA	RAMPA 01
					RAMPA 02
					RAMPA 03
					RAMPA 04
ZONA B	CALÇADAS - ZB	ACESSOS - ZB	ESTAC - ZB	PISTA - ZB	RAMPA 05
					RAMPA 06
					RAMPA 07
ZONA C	CALÇADAS - ZC	ACESSOS - ZC	ESTAC - ZC	PISTA - ZC	RAMPA 08
					RAMPA 09
					RAMPA 10
					RAMPA 11

Quadro 1: Subdivisões dos espaços

Fonte: Autores (2021).

De acordo com o quadro acima, a sigla ZA, ZB e ZC significam respectivamente zona A, zona B e zona C, para efeitos de entendimento do quadro. Essa nomenclatura foi criada pelos pesquisadores para identificar e dividir o parque em zonas.

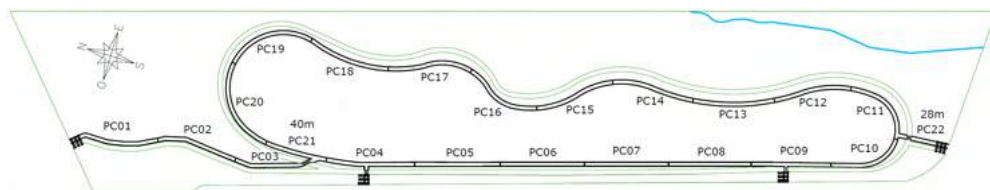


Figura 5: Divisão da pista de caminhada da Zona A em trechos de cinquenta metros.

Fonte: Autores (2021).

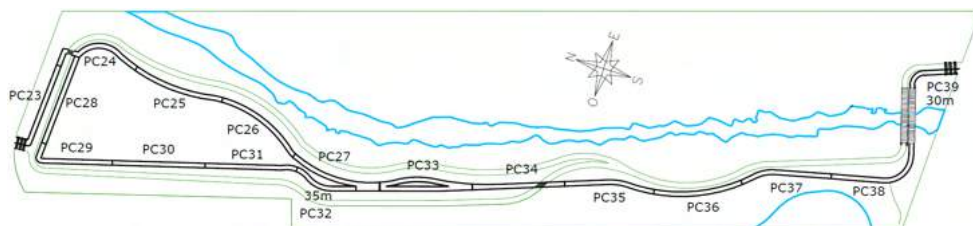


Figura 6: Divisão da pista de caminhada da Zona B em trechos de cinquenta metros.

Fonte: Autores (2021).

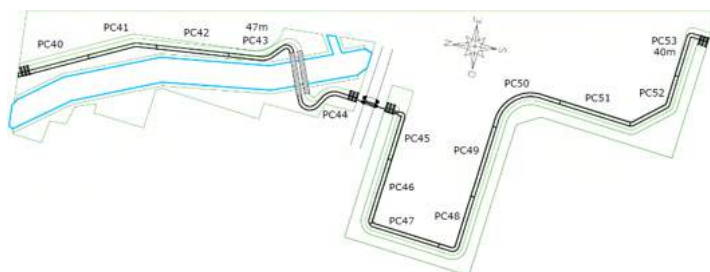


Figura 7: Divisão da pista de caminhada da Zona C em trechos de cinquenta metros.

Fonte: Autores (2021).

Para coleta de dados utilizou-se o questionário apresentado no Quadro 2, que se refere às calçadas, aos acessos e a pista de caminhada, as rampas e os estacionamentos. Além de um dispositivo fotográfico, uma trena de cinquenta metros, um teodolito, uma régua, um nível de cantoneira e dois rádios comunicadores.

CALÇADAS				
1. A calçada tem largura mínima de 1,20m (circulação de uma pessoa em pé e a outra com cadeira de rodas)?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
2. O piso é antiderrapante, tem superfície regular, contínuo, sem obstáculos e trepidações?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
continua ...				

ESTACIONAMENTOS				
1. Há estacionamento na via pública?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
2. Há vagas reservadas para PcD na via pública?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
continua ...				

PISTA DE CAMINHADA				
1. A pista de caminhada tem largura mínima de 1,20m (circulação de uma pessoa em pé e a outra com cadeira de rodas)?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
2. O piso é antiderrapante, tem superfície regular, contínuo, sem obstáculos?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
continua ...				

RAMPAS				
1. A largura mínima da rampa é de 1,2 metros?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
2. O piso da rampa e dos patamares é de material antiderrapante?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
continua ...				

ACESSOS EXTERNOS				
1. O acesso tem largura mínima de 1,20 metros (circulação de uma pessoa em pé e a outra com cadeira de rodas)?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
2. O acesso está livre de obstáculos aéreos?	☐ Atende	☐ Atende Parcialmente	☐ Não Atende	☐ Não se aplica
continua ...				

Quadro 2: Cortes dos questionários de calçadas, estacionamentos, pista, rampas e acessos externos.

Fonte: CREA-SC, adaptado pelos Autores (2021).

As visitas ocorreram aos finais de semana em período matutino e vespertino, de acordo com as condições climáticas, já que em dias chuvosos as atividades ficam impossibilitadas.

Para a medição das inclinações, foi utilizado o teodolito e com ele, os pesquisadores foram *in loco* ao parque, demarcaram os pontos em que seriam coletados os dados e com o auxílio de uma régua, juntamente com um nível de cantoneira.

Com os dados coletados no parque, os pesquisadores realizaram a medição e os

cálculos dos valores de desnível e calcularam estes com base nas fórmulas abaixo:

$$DH = 100 \times H \times \cos^2 \alpha$$

$$\alpha \text{ (dec)} = \text{GRAUS} + \left(\frac{MIN}{60}\right) + \left(\frac{SEG}{3600}\right)$$

$$DV = 50 \times H \times \text{sen } 2\alpha + (FM - I)$$

$$INCLINAÇÃO \text{ MÊDIA} = DV / DH$$

Onde:

- DH = Distância horizontal (m);
- DV = Distância vertical (m);
- H = Altura (m);
- FI = Fiada Inferior;
- FM = Fiada Média;
- FS = Fiada Superior.

RAMPA X: Pequena observação sobre a rampa X.			
FS		DH (m)	0,00
FM			
FI		DV (m)	0,00
H = FS - FI	0,000		
Instrumento		α (decimal)	0
α (graus)		2α (decimal)	0
α (min)			
α (seg)			
INCLINAÇÃO MÉDIA:			0,00%
		Campos a serem preenchidos com dados coletados.	
		Campos com fórmulas para resultados automáticos.	

Quadro 3: Quadro utilizado no *software Excel* para cálculos
 Fonte: Autores (2021).

Como é possível observar na planilha, os pesquisadores utilizaram o *software Excel* para a confecção dos cálculos, baseados nas fórmulas expostas acima.

Os pesquisadores utilizaram esses formulários juntamente com o *Excel* para elaborar todos os desníveis das rampas que os pesquisadores consideraram importantes para o estudo. Primeiramente dirigiu-se ao parque e definidos os pontos em que seriam medidos nas rampas, foram aferidos os valores de FM, FI e FS com o teodolito. Logo após, com o auxílio das fórmulas, foram calculados os valores do quadro para todos os pontos de rampas foram medidas um total de 3 rampas.

3.3.1 Análise dos dados

Realizadas as visitas técnicas e em posse dos dados coletados executou-se as análises qualitativas e quantitativas, buscando qualificar as possíveis inconformidades e

quantificar as suas ocorrências.

Os dados foram tabulados em uma planilha específica no *software Excel*, buscando obter percentuais de conformidade e inconformidade, que serão representados por gráficos no trabalho final. Em seguida, serão propostas medidas de adequação para todas as possíveis inconformidades, por meio de projeto realizado no *software AutoCAD*.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com as três zonas A, B e C, foram analisados os estacionamentos, as rampas, os acessos externos, a pista de caminhada e as calçadas do parque. Com os dados coletados, foram criados questionários como nos apêndice A até o apêndice E para melhor entendimento das conformidades e não conformidades dos itens analisados em cada zona.

Com esses dados dos questionários, foi possível determinar se seriam necessários projetos de adequação aos locais estudados dentro do parque e se sim, foram concebidos projetos que tem como finalidade propor uma solução para a execução e atender a norma.

4.1 Estacionamentos

Na área referente aos estacionamentos das zonas A, B e C, foram recolhidos dados referentes as vagas disponíveis no parque e a quantidade de vagas destinadas a pessoas idosas e também a PcD's. Os pesquisadores encontraram dados concretos apenas no que se refere a zona A do parque, pois nas demais zonas, não foi possível concluir que haviam estacionamentos próprios no parque, apenas nas ruas do entorno do mesmo, tampouco vagas reservadas a este público. Como é possível observar nas figuras 8 A e 8 B a seguir, onde aparece um exemplar de vaga para PcD.



Figura 8: Vagas de estacionamento e estacionamento para PcD's.

Fonte: Autores (2021).

Como é possível observar tem-se acima a Figura 8A é de como fica distribuido o estacionamento na zona A e na Figura 8B tem-se o estacionamento reservado para PcD's. Na zona A, concluiu-se que não há estacionamentos suficientes para idosos e PcD's, visto

que o parque disponibiliza aproximadamente 112 vagas e tem-se apenas 2 vagas que são para PcD, ou seja, não possui vagas para idosos em nenhum ponto do estacionamento do parque.

Ainda sobre a zona A, não se tem vagas disponibilizadas para idosos no espaço, sendo, portanto, uma inconformidade em relação a norma, que recomenda a destinação de 2% a 3% das vagas para cada um desses públicos. Além disso, não existem sinalizações verticais ao redor da vaga de PcD's, onde a resolução do Contran indica que tenha essa sinalização, que são placas de alerta. Para este caso foram feitos projetos de adequação para que esteja de acordo com a norma, como pode-se observar no ANEXO.

Como pode-se observar nas figuras, o acesso da calçada possui o rebaixamento entre o meio fio e a rampa da calçada, além do perímetro sinalizado por faixas transversais em branco no asfalto de 1,20m de largura, indicando o recuo que a norma recomenda.

Nas zonas B e C, não existem estacionamentos destinados diretamente aos visitantes do parque, apenas os disponíveis ao entorno do espaço, não possuindo demarcações para idosos e PcD's. Sendo assim foram feitos projetos de adequação para a inclusão dessas vagas, (ANEXO), acrescentando a essas zonas estacionamentos reservados a idosos e PcD's, uma vez que o número de vagas não é tão grande, faz-se obrigatório a implementação de ao menos uma vaga para idoso e uma para PcD.

4.2 Rampas

No que se refere as rampas presentes no parque, dividiu-se o espaço em três zonas A, B e C visto que viabilizou uma melhor categorização das rampas para fins de localização. Nessas zonas foram aferidos com o teodolito os desníveis presentes nas rampas e comparação dos valores com a porcentagem recomendada pela norma, juntamente com projetos de adequação sugeridos pelos pesquisadores, como é possível observar na figura 9.



Figura 9: Medição *in loco* das rampas no Ecopark.

Fonte: Autores (2021).

Na zona A tem-se três rampas que foram necessárias adequações com relação ao projeto. Nessas rampas foram observadas que foi necessária a implantação de aterros com o objetivo de suavizar a inclinação das mesmas, como segue em ANEXO. Os projetos foram idealizados para todas as rampas nesta zona, com exceção da rampa localizada no trecho PC09, como mostra a figura 7, relacionada com a divisão dos trechos da zona A.

Outro detalhe que é importante ressaltar é que duas rampas são em curva, a rampa localizada entre os trechos PC19 e PC21 e a outra rampa localiza-se entre os trechos PC10 e PC11, como é possível observar nas figuras 10 A e 10 B a seguir.



Figura 10: Representação das rampas na zona A

Fonte: Autores (2021).

Na figura podemos observar que a Figura 10A representa a rampa 01 e possui inclinação elevada, já na figura representadas pelo número 10B, é relacionada a outra rampa inclinada da zona A, que também possui inclinação acima do recomendado e foram objeto de estudo de projeto pelos pesquisadores.

No caso das duas rampas, foram propostos pelos pesquisadores projetos de adequação com a execução de aterros, no ANEXO. Suas inclinações resultaram acima do recomendado pela norma, que determina 8,33%.

A zona B, tem-se três rampas, que foram estudadas pelos pesquisadores e todas necessitaram de adequações, visto que a inclinação no local é superior a recomendada pela norma e para realizar essas adequações, os pesquisadores propuseram que fosse executado um aterro no local para amenizar os efeitos da declividade, assim como nas outras zonas do parque. A Figura 11 a seguir representa uma das rampas estudadas na zona B.



Figura 11: Rampa presente na zona B.

Fonte: Autores (2021).

Na figura acima é possível observar que nas rampas da zona B foram necessárias adequações e para isso os pesquisadores propuseram que fossem executados aterros, como em ANEXO, para enquadrar a rampa na inclinação recomendada pela norma.

Na zona C do parque, os pesquisadores encontraram duas rampas que se destacaram e foram alvo de estudo. Com ajuda do teodolito, foram medidos os desníveis e as duas apresentaram um desnível acima do recomendado pela norma. No caso da zona C, foram encontradas pontes de travessia ou passarelas, como é possível observar na figura 12 a seguir.



Figura 12: Rampa referente a passarela presente no parque.

Fonte: Autores (2021).

Assim como nos casos das outras zonas do parque, foram propostos pelos pesquisadores projetos de aterros para minimizar os efeitos da declividade da rampa (ANEXO).

Um fator importante observado pelos pesquisadores é que de acordo com a norma NBR 9050 (ABNT, 2020), o tópico 10.13.1 relata sobre como devem ser atendidas os requisitos descritos em relação a parques, praças e locais turísticos. Tendo isso em vista, os pesquisadores concluíram que não seriam necessários o debate e a inclusão dos mesmos nas possíveis adequações que fossem necessárias pelos seguintes motivos:

- Quando se trata de rampas, para edificações é recomendado a implementação dos corrimãos conforme especifica a norma, mas como refere-se a um parque público não foi considerado necessário a implantação desse sistema.
- Com relação ao tópico 10.13.2. os pesquisadores adotaram o método de fazer aterros ao invés de patamares, pois dessa forma, o dano ambiental será menor e assim ocorrerá um aumento da área preservada do parque.

4.3 Calçadas

As calçadas compõem uma parte fundamental da funcionalidade da rota acessível do parque, onde seus componentes devem estar planejados e executados de forma que não prejudique o uso público. Assim como em todos os itens de análise dos pesquisadores, dividiu-se o parque em zonas A, B e C.

Na zona A tem-se três pontos de acesso de calçadas, onde os três estão de acordo com o projeto, porém na execução foram cometidos alguns erros de execução, onde foram deixados pequenos desníveis entre a pista de caminhada e o piso podotátil. As calçadas possuem piso podotátil de direção e de alerta, assim como o rebaixamento entre o meio fio

e a calçada atende a norma, como pode-se observar nas figuras 13 A e 13 B.



Figura 13: Calçadas com piso podotátil e rebaixamento.

Fonte: Autores (2021).

Na Figura 13A, temos a calçada da zona A com o piso podotátil projetado e executado de forma correta e largura conforme a recomendação da NBR 9050/2020. Já na Figura 13B representa o rebaixamento corretamente projetado e executado, onde a inclinação está dentro da norma.

Com relação a zona B, foram estudados os dois pontos referentes a este assunto e concluiu-se que não será necessário projeto de adequação, uma vez que as calçadas estão corretas em relação ao projeto em si e sua execução, nessa zona, foi realizada conforme recomenda a norma, possuindo todos os pisos e a inclinação do rebaixamento está correto. Neste caso os pesquisadores marcaram fotograficamente apenas a calçada na figura 14 a seguir.



Figura 14: Calçadas com piso podotátil e rebaixamento correto na zona B.

Fonte: Autores (2021).

No que se refere a zona C, assim como na zona A e B, não foi avaliado como

necessário pelos pesquisadores projetos de adequação, pois como os projetos estão planejados conforme recomenda a norma e com relação a execução estão corretos, conforme é possível observar nas figuras 15 A e 15 B.



Figura 15: Calçadas com piso podotátil correto na zona C.

Fonte: Autores (2021).

A Figura 15A representa a execução correta do piso podotátil, juntamente com a largura aceita pela norma e sua continuidade para a rota acessível. Na Figura 15B, é possível observar que o rebaixamento está correto e não há obstruções que impeçam o acesso a mesma, além da inclinação estar de acordo com o recomendado.

4.4 Pista de caminhada

A pista de caminhada compõe parte fundamental do estudo, considerando que um dos conceitos mais importantes de acessibilidade em relação a espaços públicos é a rota acessível. O parque possui rota acessível de forma correta e não apresenta falhas em relação a disponibilidade de pista para locomoção. Os pesquisadores mediram toda a extensão da pista dividindo em trechos de 50 metros de cada zona, para melhor localização de rampas, acessos e calçadas do local, como é possível observar na figura 5, 6 e 7.

No que tange a pista de caminhada, na zona A, B e C, a pista apresenta condições adequadas em relação ao que a norma recomenda, portanto, não foram necessários projetos de adequação. Tem-se largura maior que 1,20 m, que é o mínimo exigido, também possui um traçado sem obstruções de objetos como lixeiras ou bancos e sem a presença de buracos, além disso, não apresenta trepidações, como é possível observar nas figuras 16 A e 16 B.



Figura 16: Pista de caminhada nas zonas A, B e C.

Fonte: Autores (2021).

Na Figura 16A pode-se observar que se trata da pista de caminhada referente a zona A, onde apresenta ótimas condições de uso e não foi necessário projeto de adequação. No que se refere a Figura 16B, trata-se de da pista de caminhada das zonas B e C pois está na divisa das duas zonas criadas pelos pesquisadores.

4.5 Acessos Externos

Em relação aos acessos externos, foram analisados todos nas zonas A, B e C. Todos possuem pista de caminhada com largura livre de no mínimo 1,20 m e com piso sem trepidações e livre de obstáculos.

A integração entre a calçada e a estrutura interna do parque está de forma correta, sem obstruções e compondo, juntamente com a pista de caminhada e as calçadas, uma rota acessível completa e como recomenda a norma, como é possível observar na figura 17.



Figura 17: Acesso externo na zona A.

Fonte: Autores (2021).

4.6 Conformidades e Não conformidades

Tendo em vista que foram analisadas as zonas A, B e C em relação a calçadas,

pista de caminhada, vagas de estacionamento, rampas e acessos externos, foram aplicados questionários em apêndice para cada um dos tópicos, foi possível obter os dados de conformidades e não conformidades. Além disso, com os dados coletados e os questionários, foram elaborados gráficos em modelo de pizza para quantificar em porcentagens os resultados, como é possível observar nas figuras 18, 19 e 20.

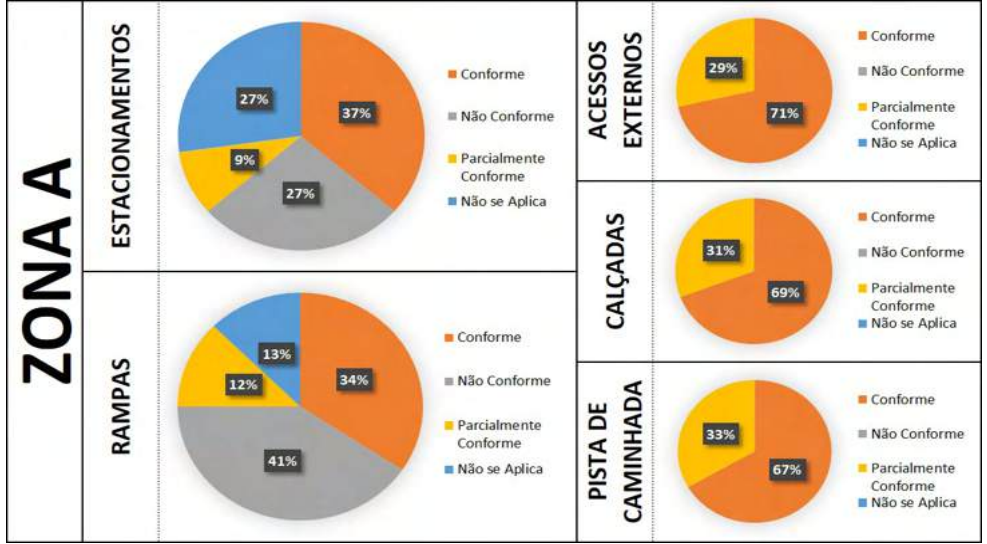


Figura 18: Gráfico referente aos dados coletados de conformidades e não conformidades na zona A.
 Fonte: Autores (2021).

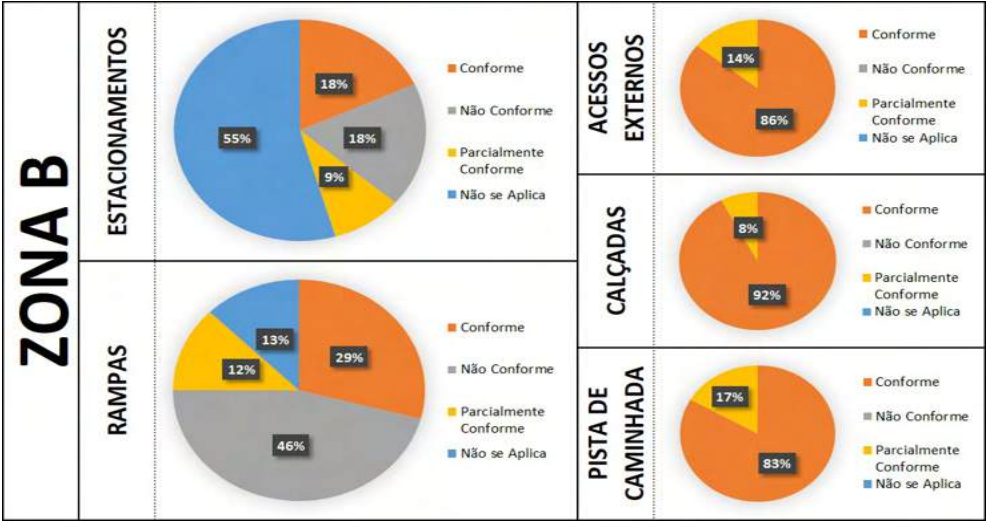


Figura 19: Gráfico referente aos dados coletados de conformidades e não conformidades na zona B.
 Fonte: Autores (2021).

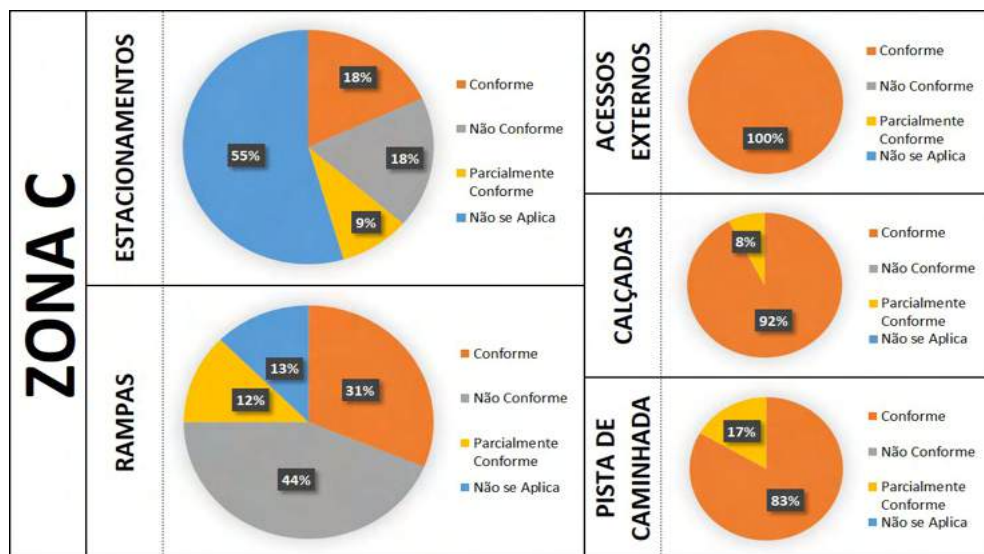


Figura 20: Gráfico referente aos dados coletados de conformidades e não conformidades na zona C.

Fonte: Autores (2021).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base em tudo que foi exposto acima, observa-se que o objetivo do estudo é trazer melhorias para um melhor aproveitamento dos espaços do parque tendo em vista um critério social, onde se faz importante a inclusão de todos os públicos e principalmente facilitar o uso do mesmo.

Para isto, foram criados os questionários para que fosse possível a identificação e quantificação das patologias presentes no parque. Com estes dados, gráficos em forma de pizza foram confeccionados e teve-se base para obter percentuais de conformidades. Essas porcentagens foram cruciais para o entendimento geral das não conformidades.

De maneira geral, os objetivos propostos pelos pesquisadores foram atendidos, pois foi possível fazer o estudo de forma abrangente do parque trazendo projetos de adequação, de acordo com as normas para as rampas do parque.

O caso mais grave com relação a declividade das rampas encontradas pelos pesquisadores foram as rampas pertencentes a zona B e zona C. Um dos principais tópicos que influenciaram no percentual foi que os projetos de acessibilidade, na maioria dos casos dessa área, estavam corretos e o que induziu aos projetos de adequação foi a má execução em obra.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR 9050/1985**; Adequação das edificações e do mobiliário urbano à pessoa deficiente. Rio de Janeiro: ABNT, 1985.

_____. **NBR 9050/2020**; Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

BARDET, G. **O Urbanismo**. Trad. NASCIMENTO, Flávia C. S. Campinas, SP Papirus, 1990, 141 p

SANTOS, W. M. **Levantamento do mobiliário urbano e do estado de conservação do Ecopark Morumbi, localizado na cidade de Cascavel – PR**. Cascavel: FAG, 2020.

PILATTI, M. G. e SCHWADE R. A. S. **Análise da acessibilidade física no Colégio Antônio Schiebel, na cidade de Santo Antônio do Sudoeste – Paraná**. Cascavel: FAG, 2018.

CASCADEL TV EDUCATIVA. **Veja com detalhes como será o Ecopark Oeste**. 2018. Acesso em: 19/05/2021. Disponível em: <https://catve.com/portal/noticia/6/235961/ecopark-oeste-tera-investimento-de-r-133-milhoes-em-cascavel>.

CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO – CONTRAN. **Resolução 304/08**; vagas de estacionamento destinadas exclusivamente a veículos que transportem pessoas portadoras de deficiência e com dificuldade de locomoção. Brasília: CONTRAN, 2008.

_____. **Resolução 303/08**; vagas de estacionamento de veículos destinadas exclusivamente às pessoas idosas. Brasília: CONTRAN, 2008.

_____. **Resolução 236/07**; sinalização horizontal, do manual brasileiro de sinalização de trânsito. Brasília: CONTRAN, 2007.

LIMA, N. M. de. **Legislação Federal básica na área da pessoa portadora de deficiência**. Brasília: Secretária Especial de Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2007.

SOUZA, T. As praças: história, usos e funções. In: **Unimar Ciências**. São Paulo: Editora Pini, 2008.

SASSAKI, R. K. Inclusão: **Construindo uma Sociedade para Todos**. 3 ed. Rio de Janeiro: WVA, 1999. 174 p. Instituto de Planejamento de Cascavel – **Consulta Prévia**. Disponível em: <<https://geocascavel.cascavel.pr.gov.br/geo-view/gerarconsultaprevia.ctm?cadastroImobiliario=3002471633&codigoEdificacao=&tipoConsultaPrevia=edificacao&mmlinkLote=4200077>> Acesso em 10 de abr. 2021.

RODRIGUES, J. C. M. e BERNARDI, N. **A ABNT NBR 9050: A difusão da acessibilidade pela Norma**. Natal: 2020. Lei nº 6699 de 23 de fevereiro de 2017. Código de obras do município de Cascavel - PR. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/codigo-de-obras-cascavel-pr>> Acesso em 10 de abr. 2021.

SOBRE O ORGANIZADOR

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA - Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2011), graduação em Pedagogia pela Faculdade de Ciências de Wenceslau Braz (2016) e graduação em Artes Cênicas pela Universidade Federal de Goiás (2019). Especializou-se em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Brasileira de Educação e Cultura (2012), História e narrativas Audiovisuais pela Universidade Federal de Goiás (2016), Psicopedagogia e Educação Especial, Arteterapia, Psicanálise pela Faculdade de Tecnologia e Ciências de Alto Paranaíba (2020). Possui mestrado em Educação pela Universidade Federal de Goiás (2015). É doutorando em Performances Culturais pela Universidade Federal de Goiás. Atualmente é professor na FacUnicamps, pesquisador da Universidade Federal de Goiás e psicólogo clínico - ênfase na Clínica Psicanalítica. Pesquisa nas áreas de psicologia, educação e teatro e nas interfaces fronteiriças entre essas áreas. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicanálise, atuando principalmente nos seguintes temas: inconsciente, arte, teatro, arteterapia e desenvolvimento humano.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto legal 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Acessibilidade 138, 194, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 260, 263, 264

Acolhimento 63, 153, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 201

Adolescência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 24, 25, 26, 54, 57, 74, 75, 76, 79, 87, 97, 145, 150, 151, 153, 154, 158, 180

Ansiedade 18, 24, 26, 42, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 86, 94, 132, 133, 137, 138, 139, 141, 145, 150, 185, 194, 196, 224

Avaliação psicológica 38, 72, 73, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

B

Bem-estar 65, 73, 84, 85, 87, 91, 96, 99, 102, 103, 108, 109, 110, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 145, 152, 211, 216

Bullying 90, 97, 99, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183

C

Cargas de trabalho 229, 230, 233, 236

CFP 43, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 186, 189, 195, 214

Cognição 29, 37, 38, 209

Covid-19 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 185, 195

D

Demência 31, 36, 37, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Desenvolvimento infantil 3, 8, 9, 12, 28, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 92, 94, 98, 145, 147, 152, 158, 162, 171

Diabetes mellitus 205, 206, 212, 213, 215, 227, 228

Direitos das mulheres 194, 197, 200

Direitos humanos 102, 109, 113, 116, 120, 122, 127, 128, 129, 131, 186, 187, 188, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 264

E

Ecopark 242, 243, 244, 246, 256, 264

Educação parental 144, 149

Escola 10, 18, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 56, 58, 86, 87, 91, 94, 150, 152, 153, 158, 171, 175, 178, 180, 183, 196, 232

Escuta humanizada 184, 186

Estatutos de identidade 74, 77, 80

Estilo de vida 138, 142, 215, 219, 220, 221, 222, 226

Estresse 22, 60, 63, 65, 66, 69, 71, 72, 86, 132, 133, 137, 138, 141, 145, 185, 225, 229, 236, 237

Estudantes 46, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 70, 71, 72, 73, 80, 82, 90, 143, 173

F

Feminismo 197, 198, 199

Finitude 159, 160, 169, 170, 171

G

Gestalt-terapia 8, 9, 11, 12, 25, 26, 27, 28

H

Hipoglicemia 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 217

I

Identidade pessoal 5, 12, 74, 78

Idoso 29, 33, 38, 212, 255

Intervenções 25, 43, 47, 60, 84, 91, 96, 100, 126, 132, 138, 142, 149, 150, 152, 224

L

Literatura infantil 159, 161, 168, 170, 171

M

Memória 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 66, 177, 206

Morte 4, 5, 133, 136, 159, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 176, 178, 188

Motoristas de aplicativo 229

O

Orientação profissional 40, 41, 42, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 71, 72, 73, 119

P

Pandemia 51, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 117, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 188, 195, 215

Parentalidade 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 83, 84, 86, 88,

89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 99, 100

Planejamento 15, 29, 30, 31, 32, 36, 37, 102, 212, 216, 245, 249, 264

Práticas parentais 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 146, 147, 149, 151

Prioridade econômica 101, 105, 107, 108, 110

Prioridade humanitária 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110

Profissionais da saúde 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139

Programa Raising Safe Kids 144, 148

Programas de prevenção 144, 147, 151, 152, 153, 158, 224

Projeção 78, 172, 175, 179, 180, 216

Psicanálise 1, 2, 7, 171, 172, 174, 175, 177, 179, 181, 182, 265

Psicología 55, 196

Psicologia existencial 159

Psicólogo 9, 27, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 65, 67, 71, 72, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 189, 265

Psicólogo escolar 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 50, 52, 53, 55, 56, 65, 72

R

Relação pais e filhos 83, 88

Resoluções 104, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130, 247

S

Saúde mental 2, 8, 26, 61, 62, 63, 65, 69, 70, 71, 73, 110, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 153, 155, 157, 158, 160, 224, 232

Saúde psíquica 1, 2, 3, 4, 6, 94

T

Teoria do amadurecimento 1, 7, 28

Terapia cognitivo-comportamental 61, 215, 218, 226, 227, 228

U

Uberização 229, 239, 240, 241

Universidade 8, 26, 29, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 52, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 81, 82, 100, 101, 104, 154, 156, 159, 170, 171, 172, 196, 197, 205, 239, 265

V

Validação 101, 103, 109, 123, 131, 150

Violência contra a mulher 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 194, 195, 196, 198

Violência infantil 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

W

Winnicott 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 28

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
f www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

e seu(s) objeto(s) de estudo



Atena
Editora
Ano 2022