



PSICOLOGIA & DESENVOLVIMENTO:

Pesquisa e atuação

2



Jaisa Klauss
Cristiane Elisa Ribas Batista
Roger Goulart Mello
Organizadores



2022



PSICOLOGIA & DESENVOLVIMENTO:

Pesquisa e atuação

2



Jaisa Klauss
Cristiane Elisa Ribas Batista
Roger Goulart Mello
Organizadores



2022

2022 by Editora e-Publicar
Copyright © Editora e-Publicar
Copyright do Texto © 2022 Os autores
Copyright da Edição © 2022 Editora e-Publicar
Direitos para esta edição cedidos
à Editora e-Publicar pelos autores

Editora Chefe

Patrícia Gonçalves de Freitas

Editor

Roger Goulart Mello

Diagramação

Dandara Goulart Mello

Lidiane Bilchez Jordão

Roger Goulart Mello

Projeto gráfico e Edição de Arte

Patrícia Gonçalves de Freitas

Revisão

Os autores

PSICOLOGIA E DESENVOLVIMENTO: PESQUISA E ATUAÇÃO, VOLUME 2.

Todo o conteúdo dos capítulos desta obra, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais.

A Editora e-Publicar não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade Federal de Santa Catarina

Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense

Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia

Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Cristiana Barcelos da Silva – Universidade do Estado de Minas Gerais

Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina

Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - Universidade Federal de Pernambuco

Deivid Alex dos Santos - Universidade Estadual de Londrina

Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Edilene Dias Santos - Universidade Federal de Campina Grande

Edwaldo Costa – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Érica de Melo Azevedo - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás

Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



2022

Francisco Oricelio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará
Glaucio Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense
Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual De Santa Cruz
Inaldo Kley do Nascimento Moraes – Universidade CEUMA
Jaisa Klauss - Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória
Jesus Rodrigues Lemos - Universidade Federal do Delta do Parnaíba
João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes
Marcos Pereira dos Santos - Faculdade Eugênio Gomes
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rodrigo Lema Del Rio Martins - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P974 Psicologia e desenvolvimento [livro eletrônico] : pesquisa e atuação:
volume 2 / Organizadores Jaisa Klauss, Cristiane Elisa Ribas
Batista, Roger Goulart Mello. – Rio de Janeiro, RJ: e-Publicar,
2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5364-142-6

1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde. I. Klauss, Jaisa. II.
Batista, Cristiane Elisa Ribas. III. Mello, Roger Goulart.

CDD 150

Elaborado por Ana Carolina Silva de Souza Jorge – CRB6/2610

Editora e-Publicar

Rio de Janeiro, Brasil
contato@editorapublicar.com.br
www.editorapublicar.com.br



2022

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que a Editora e-Publicar vem apresentar a obra intitulada "Psicologia e desenvolvimento: Pesquisa e atuação, Volume 2". Neste livro engajados pesquisadores contribuíram com suas pesquisas. Esta obra é composta por capítulos que abordam múltiplos temas da área.

Desejamos a todos uma excelente leitura!

Editora e-Publicar

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	10
OS IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	10
	Isabella Francisca Barbosa Guilherme Rian Sousa Cunha Raquel Santos de Sousa Janaina Jácome dos Santos
CAPÍTULO 2	21
EMPODERAMENTO FEMININO INFANTIL COMO ALTERNATIVA PARA A PROMOÇÃO DA IGUALDADE DE GÊNERO	21
	Kamilla Stefhane Borges Barreto Ana Karolinna Borges Barreto Karén Isabela Borges Barreto Talita Teresa Furtado Gomes Maranhão
CAPÍTULO 3	43
VIVÊNCIA DO LUTO E ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19: RELATOS DE EXPERIÊNCIA	43
	Thaís Brito Alexandre Valéria Estefany Queiroz Marques Antonio Erlito Rabelo Junior Anice Holanda Nunes Maia Milena De Holanda Oliveira Bezerra Stânia Nágila Vasconcelos Carneiro
CAPÍTULO 4	63
TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO: REFLEXÕES, APROXIMAÇÕES E TENSÕES COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL	63
DOI 10.47402/ed.ep.c20222674426	Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros José Antônio Spencer Hartmann Júnior
CAPÍTULO 5	77
PRÁTICAS DE CUIDADO EM UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE INSTITUCIONAL.....	77
DOI 10.47402/ed.ep.c20222685426	Charles Augusto Christ Magda do Canto Zurba
CAPÍTULO 6	90
CRIATIVIDADE E LOUCURA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA ...	90
DOI 10.47402/ed.ep.c20222696426	Kedma Augusto Martiniano Santos Estefane Firmino de Oliveira Lima

CAPÍTULO 7	109
INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ NO SISTEMA PRISIONAL: ESTUDO SOBRE RESPONSIVIDADE MATERNA	109
DOI 10.47402/ed.ep.c20222707426	Géssica Aline dos Santos Leal Celina Maria Colino Magalhães Dalizia Amaral Cruz Edson Junior da Silva Cruz
CAPÍTULO 8	127
ESTÁGIO EM PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA: A RELAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA, O RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS E O PAPEL DA SUPERVISÃO	127
DOI 10.47402/ed.ep.c20222718426	Roberto Chaparro Lopes Pamela Staliano
CAPÍTULO 9	142
ATITUDES FRENTE AO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO COM VACINAS AO REDOR DO MUNDO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	142
	Bianca Silva Araujo Anne Caroline Nascimento da Silva Thiálita Carneiro Lima Daniele de Fátima de Paiva Abreu
CAPÍTULO 10	159
AUTISMO: VOZES NA PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO AMBIENTAL	159
	Letícia Keroly Bezerra Alexandrino Luiz Gonzaga Lapa Junior
CAPÍTULO 11	167
ELEMENTOS PARA A DISCUSSÃO DO DIREITO AO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO EDUCACIONAL	167
DOI 10.47402/ed.ep.c202227411426	Emília Pacífico Ribeiro de Assis Felipa Pacífico Ribeiro de Assis Silveira
CAPÍTULO 12	184
SEXUALIDADE FEMININA NA ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO A PARTIR DA PSICOTERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL	184
	Andressa Iung Luiz Fernando Piovezan Thaís Cristina Gutstein Nazar
CAPÍTULO 13	192
MANICÔMIO NUNCA MAIS: A SOCIEDADE QUE QUEREMOS E AS LUTAS DO NOSSO TEMPO	192
	Waldenilson Teixeira Ramos

CAPÍTULO 14.....204
ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS DA PROBLEMÁTICA DA “CURA GAY” NA
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....204

DOI 10.47402/ed.ep.c202227714426

Brenda Rafaela Moreira dos Santos
Joyce Maria Vanzeler Gonçalves
Katiane do Espírito Santo Barbosa
Marcos Vinícius Ferreira Cunha
Maria Eduarda de Pinho Oliveira
Rennan Gomes Nogueira
Gilce Tereza Gondim Távora de Albuquerque

CAPÍTULO 1

OS IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**Isabella Francisca Barbosa
Guilherme Rian Sousa Cunha
Raquel Santos de Sousa
Janaina Jácome dos Santos**

RESUMO

No ano final da primeira década do século XXI o mundo todo foi assolado por uma pandemia, o vírus SARS-CoV-2 ou simplesmente COVID-19 se alastrou com grande intensidade, gerando muitas mortes e sofrimento. Dentre as medidas preventivas indicadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), estava o isolamento social, que foi a prática adotada por vários países para evitar a contaminação em massa. Em 13 de março de 2020, O Ministério da Saúde do Brasil regulamenta os critérios de isolamento social e quarentena, obrigando a população a se isolar dentro de suas residências, alterando drasticamente o estilo de vida da população. Tais mudanças afetaram de forma drástica todo o mundo, especialmente crianças e adolescentes. Esse artigo tem como objetivo refletir sobre o cotidiano de crianças e adolescentes frente aos impactos no processo do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial durante o período de isolamento social. A pesquisa apresenta brevemente quais foram as adaptações criadas frente ao isolamento social pela família e escola. Como embasamento teórico, foram utilizadas as reflexões de Vygotsky 1984, sobre interações sociais, relacionando esses fatores para novos entendimentos de modalidades de funcionamento do cotidiano dessa faixa etária.

PALAVRAS-CHAVE: Isolamento. Pandemia. Impactos. Desenvolvimento infantil.

1. INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, o mundo foi alertado sobre os primeiros casos de infecções por Covid-19 (SARS-CoV-2), com o intuito de evitar a propagação da doença, foram elaboradas medidas de isolamento social, tais como: fechamento dos comércios, espaços de lazer, bares, restaurantes e escolas e universidades públicas e privadas em geral, na qual acarretou a mudança na vida de todas as pessoas.

Diante da necessidade de ficar em casa, todos tiveram que adotar estratégias para adaptação ao novo normal. Foram criados e regulamentados novos formatos de ensino, o trabalho estilo *home-office* passou a ser praticado pela maioria das famílias. Muitas crianças e adolescentes que passavam o dia fora de casa, entre escola e atividades extracurriculares, tiveram que se adaptar diante das orientações de isolamento. Não somente eles, mas principalmente seus pais e responsáveis. Frente a essa realidade se questiona quais foram os impactos dessas mudanças na vida destes jovens? Houve pontos positivos ou somente negativos?

O propósito deste artigo é abranger de forma breve como ocorreram essas mudanças para pais e responsáveis na busca de adaptar à nova realidade, frisando os principais desafios enfrentados por eles, sobre o cotidiano que engloba trabalho e lazer; e sobre aprendizagem das crianças e adolescentes. O presente texto tem como foco discorrer sobre as mudanças e adaptações na rotina diária, na educação de crianças e jovens, no controle e lazer de toda família mediante ao cenário de isolamento social.

Será apresentado de forma reflexiva os impactos negativos causados ao desenvolvimento das crianças e adolescentes levando em consideração os fatores psicossociais, físico e cognitivo do desenvolvimento de crianças e adolescentes. O intuito é apresentar fatores positivos com relação ao acesso à tecnologia, valorização de professores e aproximação de família e a escola.

Como fonte de estudo realizou-se uma pesquisa qualitativa de estrutura exploratória, onde pais, professores e responsáveis legais responderam de forma sigilosa um questionário semiestruturado contendo 12 perguntas de livre resposta via formulário eletrônico (*Google Forms*), no planejamento realizou-se também uma busca por artigos científicos em sites como: *Google Acadêmico*, *Scielo*, dados das pesquisas realizadas pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para melhor elaboração do conteúdo apresentado.

Contudo o método de averiguação buscou estabelecer amplitude nacional, com foco nas estatísticas de todo o País, para que fosse plausível mensurar o impacto causado frente ao isolamento social e identificar os fatores positivos e negativos perante o contexto. Referente a fundamentação teórica do embasamento do trabalho, utilizou-se como referencial teórico abordagem das perspectivas Psicologia histórico-cultural do colaborador Lev Vygotsky, que contribuiu com seus estudos na compreensão do desenvolvimento cognitivo e psicossocial na infância e juventude.

2. DESAFIOS NA EDUCAÇÃO E NA FAMÍLIA EM TEMPOS DE PANDEMIA.

A sociedade como um todo sentiu os impactos do isolamento social, a educação formal, escolar foi deveras prejudicada. Segundo Sanches (2020)

Os pais e responsáveis estão vendo a dificuldade que é para colocar boa parte dos alunos para fazer uma tarefa escolar. O desafio é grande e só agora eles se deram conta disso. Muitos deles, penso eu, achavam que era só chegar na sala de aula, abrir o livro e estava tudo certo. A quarentena deixou claro que famílias e escolas precisam estar unidas em torno de um mesmo objetivo: a educação das crianças” (SANCHES, 2020, p. 03).

A escolarização formal de crianças e adolescentes, como apresenta o autor, tornou-se a preocupação da maioria dos responsáveis, como ensinar sem estar no espaço físico da escola? A nova realidade obrigou as escolas a se apropriarem rapidamente de meios tecnológicos para assumirem a responsabilidade de mediar os conteúdos pedagógicos aos alunos. Diante desse quadro foi necessário se reinventar e ressignificar a prática pedagógica desenvolvida nas escolas buscando formas para garantir a continuidade da aprendizagem dos alunos. Uma das formas encontradas para que o aluno que está em casa continue aprendendo, foi a disponibilização de atividades impressas e a utilização de tecnologias.

A escola, literalmente, estava dentro de casa, dividindo espaço com o *home-office* adotado durante a pandemia, promovendo preocupação maior aos pais e responsáveis, pois tiveram que estabelecer uma rotina para separar o trabalho da vida pessoal. Tornando-se desafiador principalmente para aqueles com filhos de até 12 anos de idade que passaram a ter aulas *remotas*.

De acordo as pesquisas da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020):

Os pais e responsáveis tiveram que redobrar nessa adaptação, inclusive a nova forma de estudos, com aulas *online*, necessidade de auxílio nas atividades escolares e as outras variáveis atividades que sofreram essa mudança, que de certa forma impactou muito o desenvolvimento de crianças e adolescentes (FIOCRUZ, 2020, p. 2).

A interação social na infância e juventude foi um dos fatores que acarretou muitas consequências e mudanças no dia a dia, pois é considerada importante para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Para Vygotsky (1984, p.57), “a única forma completa de desenvolvimento é aquela que ocorre por meio da interação humana”. Diante do isolamento social, a interação entre as pessoas é regradada proporcionando um desconforto muito grande. E com intuito de amenizar os problemas circunstanciais, as famílias passaram, com maior frequência, a usar as redes sociais como o principal meio de comunicação com os demais membros da família, amigos e trabalho.

Sobre as adaptações dentro do lar, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em suas pesquisas aponta que:

Algumas estratégias em alguns lares foram utilizadas, como uso de cronograma de horários a ser seguidos para cada tarefa, a intuito de assegurar que se tinha um momento de aprendizado e lazer, a fim de amenizar o sentimento de sobrecarregados, estresse e ansiedade (FIOCRUZ, 2020, p. 2).

Antes da pandemia, as famílias consideravam momentos de lazer fora de casa, como passeios em clubes, zoológicos, parques e vários outros. Com os critérios de proteção e isolamento, essas famílias tiveram que se adaptar a uma nova rotina com os filhos. Como forma

de estar longe e próximo ao mesmo tempo, crianças e jovens buscaram refúgios maiores nas redes sociais, gerando preocupação em pais e cuidadores, sobre uso excessivo das telas.

3. CONSEQUÊNCIAS NEGATIVAS DA PANDEMIA

A pandemia causou uma série de consequências negativas na vida das famílias brasileiras. De acordo com a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDDH) comparado ao ano de 2018, houve em 2020 uma alta nas denúncias de violências contra crianças e adolescentes relacionada a quarentena do Covid-19.

Outro fator preocupante é a ansiedade da criança e adolescentes que cresceu significativamente, de acordo com as pesquisas apresentadas pela Fiocruz, (2021, p.2) “o acesso livre e sem controle a celulares, *tablets* e televisão, junto com o fato de estarem constantemente expostas a um excesso de informação pode acarretar depressão”.

Estudos feitos pela Universidade São Paulo (Jornal da USP, 2021) aponta que 36% das crianças e adolescentes apresentaram sintomas relacionados às emoções, causando forte índice nos sintomas de ansiedade e depressão no decorrer da pandemia. Afinal as crianças tiveram constante acesso a todas as informações do cenário devastador ao mundo que por sinal acarreta e gera todos os problemas psíquicos. Relacionada a esses aumentos de problemas psicológicos houve o aumento de 25% pela busca de ajuda psicológica, de acordo com as pesquisas divulgadas em março de 2022 pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

4. CONSEQUÊNCIAS POSITIVAS: ELA EXISTE?

Durante a pandemia muitos pontos negativos foram identificados, neste tópico existe uma tentativa de apresentar os pontos positivos. O uso educacional de ferramentas tecnológicas como celulares, *tablets e notebooks* foi intensificado, deixando de ser usados exclusivamente para lazer, tornando-se uma estratégia de aprendizagem. Os pais começam a se reinventar para poder ajudar os filhos nas atividades, que querendo ou não é preciso aprimorar nos contextos atuais para suprir as demandas. A tecnologia usada de forma correta nos estudos por crianças e adolescentes gera uma melhor habilidade.

Pesquisas feitas pela UNESCO, 2014, revelaram que:

Que os aparelhos móveis podem auxiliar os instrutores a usar o tempo de aula de forma mais efetiva. Quando os estudantes utilizam as tecnologias móveis para completar tarefas passivas ou de memória, como ouvir uma aula expositiva ou decorar informação em casa, eles têm mais tempo para discutir ideias, compartilhar interpretações alternativas, trabalhar em grupo e participar das atividades de laboratório, na escola ou em outros centros de aprendizagem. Ao contrário do que se pensa, a aprendizagem móvel não aumenta o isolamento, mas sim oferece às pessoas

mais oportunidades para cultivar habilidades complexas exigidas para se trabalhar de forma produtiva (UNESCO, 2014, *apud* SILVA, 2017, p. 92).

O estudo demonstra que crianças e adolescentes que possuem um hábito maior de estarem conectadas a *tablets*, *notebooks* e *smartphones*, claro que de forma moderada, possuem um grau de escrita considerado avançado para suas idades.

A parceria família e escola, no formato remoto, foi mais bem delineada, ganhando novas características, tendo agora a família um papel de mediação, no processo de ensino-aprendizagem. De acordo Freitas (2021, p. 32) "(...) escola e família são responsáveis pela transmissão e constituição do saber culturalmente organizado". Esse saber é transformado com a pandemia, a falta de interação social e o processo da utilização das ferramentas tecnológicas em casa, como meio de ensino ou melhor, a mudança da sala de aula na escola para a sala de aula na sala de casa coloca o familiar, pais e tutores como um mediador, assumindo ele uma posição de "semi-professor" estabelecendo novos vínculos, e novas formas de parceria.

Essa relação de proximidade entre tutores, pais, familiares, crianças e adolescentes, e a ação de ensino (que neste contexto, a família teve que assumir) é algo positivo. Muitos pais estão se relacionando melhor com os filhos, os professores e de certa forma podem valorizar o trabalho desenvolvido pelos docentes, já que em ocasiões diversas, muitos pais foram ausentes no espaço educacional da escola. Segundo Junqueira (2020):

Dessa aproximação, o entendimento de que família e escola podem mais se caminharem juntos começa a ganhar força, não mais da boca para fora, mas, sim, a partir de uma experiência vivida. Se essa parceria tem sido possível em ambientes virtuais e num momento tão difícil, imaginamos que, na volta às aulas, será possível aproximar as famílias ainda mais da escola, por meio de propostas lúdicas que envolvam pais e filhos (JUNQUEIRA, 2020, p. 03).

5. AMOSTRA E DISCUSSÕES: RESULTADOS DA PESQUISA

A partir do que foi refletido a luz dos autores e dos objetivos traçados, será apresentado a pesquisa realizada entre pais e tutores, no intuito de compreender como a pandemia e a falta de interação social impactou a realidade de crianças e adolescentes. Foi feito o levantamento de dados através do formulário *Google Forms* não identificado, apresentando 12 perguntas fechadas a grupos de familiares próximos, que relataram sobre a dificuldade durante o cenário pandêmico com os filhos, no total 45 pessoas responderam o formulário. O objetivo foi identificar os aspectos relacionados durante a pandemia nas famílias, pensando sobre o desenvolvimento cognitivo, físico e psicossocial.

Os dados apresentados em forma de gráfico, indica uma reflexão das questões a nível quanti-qualitativo. Os sujeitos da pesquisa não foram identificados devido a lei de proteção de dados de 2018. Os resultados representam uma pequena amostra dos impactos causados no desenvolvimento de crianças e adolescentes frente ao isolamento social advindo da Covid-19.

As perguntas elencadas: Quantos filhos você tem? Trabalha em *Home Office*? Enfrentou desafios para consolidar trabalho e família em um mesmo ambiente? Sobre as demandas educacionais de seus filhos, enfrentou alguma dificuldade para ensinar e se adaptar? Sobre o comportamento do seu filho, notou alguma alteração comportamental? O tempo de uso de telas aumentou? Sentem-se sobrecarregados nas demandas dos filhos nesse período? Você percebeu se o desenvolvimento dos seus filhos foi afetado? Notou algum aspecto positivo durante o isolamento social? Observou alguma alteração de emoções e sentimentos dos seus filhos? Sobre a interação social com familiares e amigos devido a restrição, notou alguma mudança comportamental em relação a isso nos seus filhos? Entre lazer, trabalho, casa e educação dos filhos, houve dificuldades para se adaptar? Utilizou estratégias para solucionar os desafios?

Vale ressaltar que todas as perguntas elencadas na entrevista foram fundamentais para a pesquisa, no entanto somente algumas delas foram selecionadas devido ao tempo e espaço para debate. Desses resultados, os relevantes para a pesquisa foram:

Gráfico 1: Tempo para demandas dos filhos.

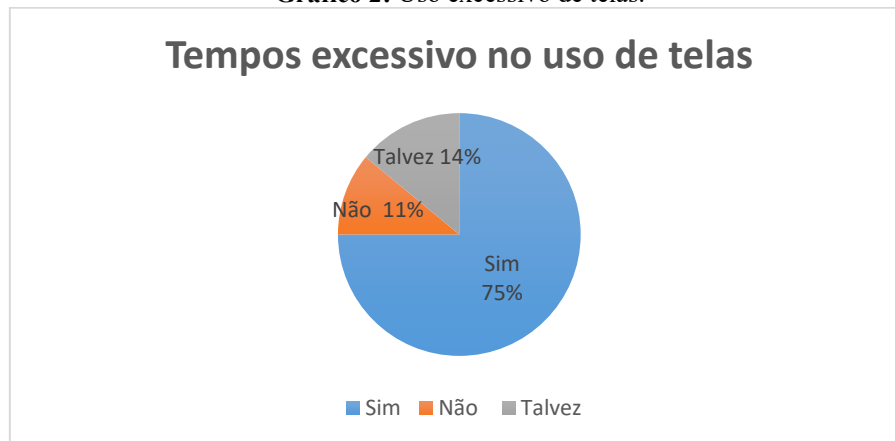


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação à demanda de afazeres na pandemia por parte dos filhos, 38% dos pais relataram estarem sobrecarregados de tarefas dos filhos, no entanto 33% dos responsáveis disseram que consegue atender as questões, portanto apenas 29% negaram os aspectos de conduzir dando conta de todas as demandas. Todavia sendo apontado um atributo negativo a saúde mental, com o novo cenário houve crescimento em funções do cotidiano, e quem mais

sofreu carga de deveres foram as mães, devido questões de papéis na sociedade, onde a mãe é responsável pela maior quantidade de encargos, de modo a cuidar dos filhos, o comprometimento no trabalho e ainda mais o serviço doméstico, sobrecarregado a figura materna, respectivo ao patriarcado.

Gráfico 2: Uso excessivo de telas.

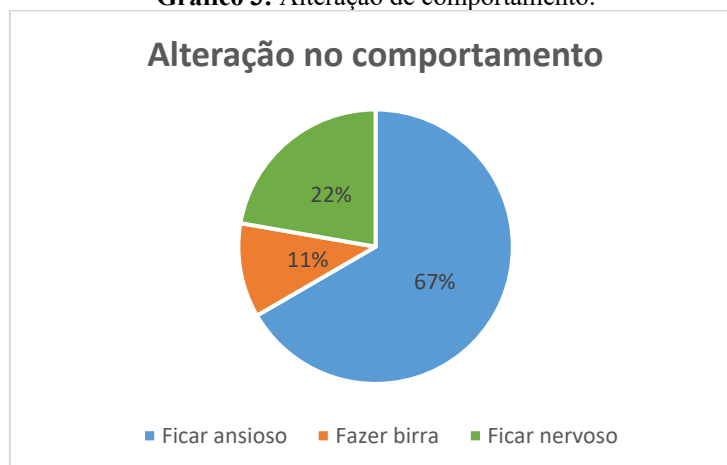


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

De acordo com os dados obtidos em realização da pesquisa, constatou-se um devido aumento na porcentagem na utilização de aparelhos digitais, com base nas respostas coletadas 75% dos pais responderam que o tempo em frente às telas cresceu, enquanto 14% dos responsáveis disseram talvez, no entanto, somente 11% dos pais relataram que não ocorreu acréscimo diante do uso de aparelhos eletrônicos na pandemia.

Contudo, sendo uma característica considerada negativa na infância e juventude, pois como discorrido no decorrer desse trabalho, o excesso de telas pode acarretar vários aspectos de adoecimento e em decorrência do isolamento social, a falta de contato e da interação social, causando ansiedade e depressão.

Gráfico 3: Alteração de comportamento.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A pesquisa aponta um aumento significativo nas alterações comportamentais de crianças e adolescentes devido ao isolamento social, de acordo com os entrevistados 67% disseram que seu filho (a) ficou mais ansioso, 22% mais nervoso e 11% disseram que aumentou a birra.

Tendo em vista que essas alterações são de alguma forma prejudiciais para o desenvolvimento desses indivíduos, faz-se necessário pensar em intervenções que os ajude a lidarem melhor com essas alterações comportamentais, possibilitando um melhorar na interação social, bem como evitar que esses comportamentos se tornem crônicos.

Gráfico 4: Desenvolvimento de crianças e adolescentes.

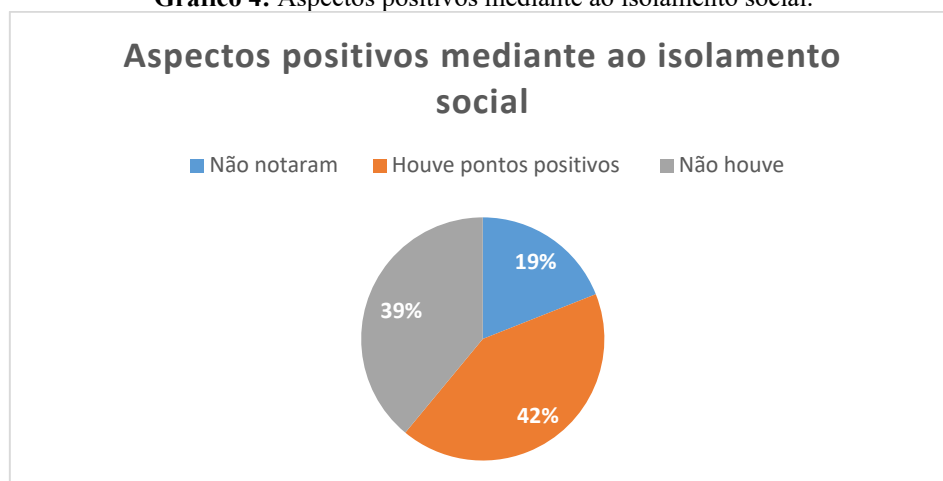


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Com base na pesquisa, 73% dos participantes afirmaram que os índices de aprendizagem dos filhos foram afetados, 18% concordam que não foram afetados e 9% sentiram que o convívio social foi afetado.

Durante o isolamento surgiu o ensino remoto, que gerou inúmeros pontos negativos associados à aprendizagem dos estudantes. Alguns pais e responsáveis sentiram sobrecarga e frustração, pois a responsabilidade do ensino de qualidade seria deles e foi necessário a conciliação da rotina, *home-office* e ensino a distância dos seus descendentes e essa fase gerou uma série de conflitos no ensino e na saúde mental de ambos.

Gráfico 4: Aspectos positivos mediante ao isolamento social.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

De acordo com a pesquisa destinada para pais e responsáveis é compreendido que durante o período de pandemia houve uma margem de 42% de melhoria no acompanhamento e aproximação dos filhos, 39% afirmaram que não houve pontos positivos e 19% não sentiram nenhuma diferença.

Essa nova adaptação trouxe uma série de mudanças no contexto familiar e algumas delas foi a transferência das aulas para sala de casa e observação de tempo gasto com aparelhos digitais e esse cenário fez que os pais/responsáveis pensasse a participação nas atividades escolares, controlassem o tempo gasto nesses meios eletrônicos e criassem uma rotina mais participativa no período pandêmico.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sobre as mudanças que ocorreram durante o isolamento que foi causado pela pandemia Covid-19, é chegado ao fim do trabalho. Tal assunto foi tratado com muita seriedade nas informações, o que provocou uma reflexão sobre as adaptações ao cenário, os pontos negativos e positivos sobre o desenvolvimento das crianças e adolescentes.

Mencionando as adaptações repentinas adotadas pelos pais e responsáveis de crianças e adolescentes. Alguns desses apontamentos citam as referências negativas sobre a perda de interação social com familiares, amigos e escola sendo que é a base mais importante para todo o desenvolvimento psicossocial, o uso excessivo de telas devido que a interação torna mediada pelas redes sociais e jogos, alta no índice de violências doméstica contra crianças, como também a presença de problemas emocionais como ansiedade e depressão, que teve alta em índices, que acarretou também aumento das buscas de ajuda psicológica, um fator muito preocupante na atualidade, devido a construção de identidade e personalidade adulta.

É vital, repensar a parceria entre a escola e os pais na vida escolar dos estudantes. Os pais, estão cada vez mais sobrecarregados por diversas atividades e transferem para a escola o seu dever de educar os filhos. Especialistas estão preocupados com o impacto da pandemia na vida das crianças e dos jovens e quais serão as consequências a partir de agora. Muitos estão fragilizados, pois o coronavírus paralisou a todos, expondo as fragilidades tanto da escola como da família, assim como a necessidade de investimentos em tecnologias diversas por patê dos governantes.

Outros apontamentos que foram mencionados corroboram com os aspectos positivos, tendo influência direta no uso de tecnologia para auxílio nos estudos, que mostra um diferencial na escrita de crianças e adolescentes em grande avanço em comparação a geração passadas, aproximação da família e escola, valorização do trabalho do professor pois as mediações que eram feitas apenas nas escolas foram também compartilhadas com os pais e cuidadores, para que fosse adotado nos ensinos remotos.

Para concluir de forma reflexiva os temas abordados acima têm fundamentos importantíssimos no desenvolvimento de crianças e adolescentes. Por fim, a pesquisa cumpre com seus objetivos por meio de seus resultados. Contudo, cabe aqui apontar que esta pesquisa foi feita sem maiores aprofundamentos, todavia não invalida o estudo, mas demanda que os resultados sejam pensados criticamente. Nesse sentido, sugere-se pesquisas com amostras maiores e que possibilitem acompanhamentos longitudinais, que examinem sistematicamente os efeitos causados por esse isolamento que durou mais que o esperado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. *et al.* Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: Uma visão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, n° 40, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/ZjJsQRsTFNYrs7fJKZSsgsv/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: Abr, 2022.

FREITAS, M. C. de; FREITAS, B. M.; CAVALCANTE, G. F. A importância da escola para crianças em contexto familiar monoparental. **Revista Ensino Em Perspectivas**, Ceará, v. 2, n° 1, jan. 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas/article/view/4536> Acessado em: Abr, 2022.

JUNQUEIRA, A. Da pandemia nasce uma nova relação entre escola e família. **Revista Nova Escola**, São Paulo, jul 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/19474/dapandemia-nasce-uma-nova-relacao-entreescola-e-familia> Acessado em Abr, 2022.

LÉVY, P. **A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço**. São Paulo: Loyola, 1999.

PAIVA, N. M. N.; COSTA, J. S. A influência da tecnologia na infância: desenvolvimento ou ameaça? **Psicologia.pt**, São Paulo, jan 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0839.pdf> Acessado em: Mai, 2022

PANDEMIA E EDUCAÇÃO: QUAIS OS ASPECTOS POSITIVOS PARA O SETOR. **Blog da Faculdade Rudolf Steiner**, set 2020. Disponível em: <https://blog.frs.edu.br/pandemia-e-educacao/> Acessado Mar 2022

RIBEIRO, E. G. *et al.* Saúde mental na perspectiva do enfrentamento á COVID-19: Manejo das consequências. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 5, n° 1, jan 2020. Disponível em: <http://www.revesc.org/index.php/revesc/article/view/59%20%20ACESSO%20%20EM%201/05>. Acessado em: Mai, 2022.

SANCHES, R. Da pandemia nasce uma nova relação entre escola e família. **Revista Nova Escola**, São Paulo, jul 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/19474/da-pandemia-nasce-uma-nova-relacao-entreescola-efamilia> . Acessado em: Mar, 2022

SILVA, P. M.; PORTO, M. D.; MEDEIROS, W. A. A teoria Vygotskiana e a utilização das novas tecnologias no ensino aprendizagem: uma reflexão sobre o uso do celular. **Revista online Magistro de Filosofia**, Anápolis, ano X, n° 21, jan 2017. Disponível em: <https://www.catolicadeanapolis.edu.br/revistamagistro/wp-content/uploads/2017/04/a-teoria-vygotskyana-e-a-utiliza%c3%a7%c3%a3o-das-novas-tecnologias-no-ensino-aprendizagem-uma-reflex%c3%a3o-sobre-o-uso-do-celular.pdf> Acessado em : Mar. 2022

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO) **Diretrizes de políticas para a aprendizagem móvel**. Brasil, 2014. Disponível em <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227770.locale=en> Acessado em: Abr, 2022.

CAPÍTULO 2

EMPODERAMENTO FEMININO INFANTIL COMO ALTERNATIVA PARA A PROMOÇÃO DA IGUALDADE DE GÊNERO

Kamilla Stefhane Borges Barreto
Ana Karolinnna Borges Barreto
Karén Isabela Borges Barreto
Talita Teresa Furtado Gomes Maranhão

RESUMO

O empoderamento feminino infantil é uma alternativa para a promoção do protagonismo de meninas e mulheres nas lutas enfrentadas historicamente na busca por direitos básicos. Neste contexto, este estudo busca identificar práticas de empoderamento feminino infantil e de promoção da igualdade de gênero. Utilizou-se da metodologia de revisão de literatura, com caráter descritivo e abordagem qualitativa, com artigos publicados bases de dados da SciELO, Periódicos CAPES e Google Acadêmico, entre 2015 e 2020. Para a produção da pesquisa foram selecionadas três temáticas para discussão dos resultados, que foram: o empoderamento feminino infantil como agente de transformação, o empoderamento de meninas como ferramenta de ruptura das construções históricas e sociais nas desigualdades de gênero e políticas públicas para meninas através do recorte de gênero. Em conformidade com os estudos encontrados, verifica-se que o empoderamento de meninas é uma prática que se coloca na contramão dessas construções histórico-sociais, se posicionando na busca da eliminação de violência, através da promoção emancipação e protagonismo feminino. O empoderamento feminino é uma prática que vem sendo explanada e desenvolvida em várias partes do mundo, no entanto, ainda são quase inexistentes políticas públicas que estejam em posição frontal ao desenvolvimento dessas temáticas. Portanto, assim, estima-se que esta temática empoderamento feminino infantil deve ser mais difundida no meio acadêmico e agenda pública nas três instâncias governamentais (municipal, estadual e federal), visando promover discussão e amplificação da temática em questão, uma vez que é uma das principais ferramentas de promoção da igualdade de gênero e mitigação de possíveis violências.

PALAVRAS-CHAVE: Empoderar meninas. Empoderamento feminino infantil. Igualdade de gênero. Feminismo.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa colaborar na discussão e reflexão a respeito do empoderamento feminino infantil como alternativa para a promoção da igualdade de gênero, tendo como objetivo geral discutir sobre as iniciativas de empoderamento feminino infantil que possibilitam a promoção da igualdade de gênero.

A motivação para a pesquisa, a princípio, deu-se por discussões provocadas no Grupo de Pesquisa em Políticas Públicas e Saúde (GPOPS), com ênfase na linha de pesquisa de Políticas Públicas para Crianças e Adolescentes. A relevância científica desta pesquisa baseia-se na investigação e discussão sobre a temática, visto que tal estudo é um dos diversos passos que se tem dado ao desenvolvimento de mudanças quanto as discussões de gênero, empoderamento feminino e igualdade de gênero.

O âmbito da Psicologia social pode ser interpretada como um estudo acerca das interações sociais, como também a influência em que o meio afeta o indivíduo e como este afeta o meio. Este ramo de estudo focaliza suas investigações sobre os fenômenos sociais, como as situações cotidianas, impacto dos ambientes sociais, interações, atitudes e comportamentos dos indivíduos na sociedade (CARVALHO; COSTA JÚNIOR, 2018).

Durante o período da psicologia social científica as temáticas voltadas para gênero não tiveram muita expressão, como destaca Strey (2009), foi somente através da crise da psicologia social e pressão do movimento feminista que a psicologia social passou a iniciar os estudos na área. Hoje entende-se que os estudos sobre gênero têm presença significativa nas temáticas desenvolvidas pela Psicologia Social, que vem direcionando seu olhar para a história, a sociedade e a cultura, apesar de seu conceito ser alvo de estudo de várias vertentes, passando a não entender mais o indivíduo como ser separado dessas instâncias. Desta forma, segundo o autor citado, os estudos sobre gênero na psicologia social compreendem este como uma construção histórica, social e cultural. Contemplando as diferenças, semelhanças e desigualdades entre os gêneros, através da ótica da psicologia.

Com isso, os estudos sobre as construções sócio-históricas acerca da infância ampliam os horizontes quanto ao tema e o desejo de pesquisa e intervenção. Ressaltando a necessidade de voltar-se para questões que permeiam o desenvolvimento de meninas e mulheres, tal como todas as problemáticas que circundam estas como os direitos e as violências.

Nessa perspectiva, Botton e Strey (2018) ressaltam que apesar de todos os debates sobre os papéis sociais dos gêneros, estes ainda são considerados determinantes sociais para a desigualdade de gênero e que ocasionam diversos dos problemas sociais referentes a temática. Assim, é importante desenvolver desde a infância, tanto para meninas como para os meninos, a elaboração de intervenções e iniciativas que promovam reflexão a respeito das contribuições históricas e sociais que vem promovendo até então violências, danos, vulnerabilidades e invisibilidades desses processos que ocorrem na infância e adolescência.

De forma geral, o empoderamento feminino surge como estratégia de intervenção visando romper a sistema patriarcal que ainda opera através de dominação, opressão e violência. Tal estratégia se apresenta como possibilidade de desenvolver a autonomia, confiança e independência, promovendo assim igualdade de gênero, oportunidades e qualidade de vida.

E conforme apresentam Botton e Strey (2018; ONU MULHERES; PACTO GLOBAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2017) é necessário que as mulheres estejam conscientes e seguras

no que tange a possibilidade de exercer sua cidadania e seus direitos, tendo possibilidade de expressar suas aptidões, experiências e competências em onde quer que esteja inserida.

Dessa maneira, ressaltam-se estudos importantes voltados para a área de gênero, feminismo e empoderamento feminino infantil, como Botton e Strey (2018), Pessoa e Borges (2018), Saffioti (2004), Mendes, Vaz e Carvalho (2015), Alcântara, Peixoto e Silva (2017) entre outros autores que contribuíram de forma significativa para a reafirmação da importância dos estudos direcionados ao empoderamento feminino infantil como alternativa para a igualdade de gênero.

Quanto ao procedimento metodológico deste artigo, foi utilizada uma revisão bibliográfica e o mesmo está organizado inicialmente com fundamentação teórica sobre a discussão a respeito do patriarcado e as construções históricas sobre gênero, da relevância do movimento feminista na luta pelos direitos das mulheres e finaliza com a construção social de infância e a importância do empoderamento feminino infantil para igualdade de gênero. Posteriormente apresenta a metodologia e discussão do tema que busca atingir os objetivos definidos, e por fim, as considerações finais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente artigo busca atender o que foi proposto nos objetivos, organizando-se através de uma contextualização sobre a temática por meio de artigos e periódicos. Dessa forma, este se organiza através dos seguintes temas: 1 – O patriarcado e a construção histórica acerca de gênero; 2 – A importância do movimento feminista na luta dos direitos das mulheres e 3 – A construção social de infância e a importância do empoderamento feminino infantil para igualdade de gênero.

2.1. O patriarcado e a construção histórica acerca do gênero

O movimento feminista entre os anos de 1960 e 1970 concentrou sua luta na produção de uma análise que fosse capaz de abranger as questões voltadas tanto para sexo quanto para gênero, assim neste momento buscava-se compreender o que motivava a sociedade configurar-se através do capitalismo e patriarcado, conforme esclarece Miguel (2017).

De acordo com Pessoa e Borges (2018) dentro do movimento feminista o conceito de gênero e patriarcado foram considerados centrais no desenvolvimento da luta e teoria feminista. Ainda segundo as autoras, o sistema patriarcal surge como um fruto das relações sociais de gênero que foram construídas pois, na teoria feminista, assim como gênero, o patriarcado é um conceito que foi concebido socialmente, o que se torna possível a negação da sua naturalização.

A utilização do conceito de patriarcado, simboliza relações que se estruturam de forma hierarquizada e desigual. O patriarcado se consolida como algo que foi constituído historicamente e que ainda hoje constitui boa parte do modo de se relacionar atualmente (SAFFIOTI, 2004). Assim, conforme apresenta Pessoa e Borges (2018) o patriarcado é um sistema estrutural onde todas as sociedades contemporâneas foram constituídas. Este sistema caracteriza-se pela imposição de uma autoridade, que apresenta resquícios da concepção de uma família institucionalmente funcional, onde o homem ordena mulher, filhos e todo o arranjo familiar. "O patriarcado não abrange apenas a família, mas atravessa a família inteira." (SAFFIOTI, 2004, p. 47).

Embora o patriarcado seja marcado pela primazia masculina, é importante destacar que esse processo está tão impregnado nas relações sociais, que mulheres desempenham, independente da frequência ou grau, comportamentos e funções do patriarcado, seja disciplinando os filhos, crianças ou adolescentes. Apesar de não se perceberem com parte deste sistema, acabam por alimentá-lo. (SAFFIOTI, 2004). Com o intuito de compreender o patriarcado Alcântara, Peixoto e Silva (2017) destacam que é necessário o estabelecimento das desigualdades entre os gêneros, visto que o sistema de dominação-exploração que se fez presente na evolução histórica da sociedade, ainda se faz presente atualmente.

Uma grande parcela da sociedade atualmente acredita e verbaliza que as atuais desigualdades entre gêneros são resquícios de uma primazia masculina que ficou no passado, porém assim como diversas questões sociais, o patriarcado não findou, apenas continua em constantes transformações (SAFFIOTI, 2004). Desta maneira, como enfatiza a autora, não há como se pensar em uma sociedade sem gênero, uma vez que estas continuam construindo os locais de feminino e masculino, por exemplo, através da divisão social e sexual do trabalho. Essa naturalização acaba tornando o fenômeno do patriarcado invisível, o que facilita a perpetuação deste, na sociedade sem ser questionado conforme Alcântara, Peixoto e Silva (2017).

É notável que a posição determinada historicamente entre homem e mulher é fundamental na constituição de estereótipos para o feminino e masculino. Isto significa que é a construção do gênero e não o determinismo biológico que serve como partida para divisão social de trabalho, atribuição dos diferentes papéis de gêneros em diversos espaços como no trabalho, reprodução e política, bem como o público e o privado (BARATTA, 1999; CASSOL, 2017).

Na tentativa de entender a estrutura do patriarcado e suas influências, Cassol (2017) destaca que é necessário entender este por duas esferas: a privada e a pública. Na pública, adentra as questões que envolvem os meios de produção (material ou cultural) e as questões referente a propriedade, onde o homem adquire um status de produtivo; e a esfera privada, onde geralmente é destinado à mulher, acreditando que esta deverá assumir o papel de protagonista como reprodutora, dona de casa e mãe.

Já acerca da conceituação de gênero, ressalta-se que “gênero é uma definição utilizada para determinar o feminino e o masculino. As relações tecidas entre os sexos são também denominadas relações de gênero.” (CZAPSKI, 2017, p. 18). Ainda segundo a mesma autora, o termo gênero constitui-se de uma representação histórica e social das relações entre os sexos, da mesma maneira que os papéis que foram atribuídos a cada um.

Assim ao propor uma conceituação acerca de gênero, como destaca Santana (2015), é necessário se enfatizar como o processo cultural pode afetar diretamente a possibilidade de constituir-se homem ou mulher. Quando se discute o gênero, ao invés de se debater somente sobre homens e mulheres, é necessário falar das representações das distintas masculinidades e feminilidades. Ao se pensar em como essas construções sociais, históricas e culturais se mostram presentes no nosso cotidiano, Alcântara, Peixoto e Silva (2017) destacam que:

Exemplos claros sobre o que é ser homem e o que é ser mulher são quando ainda na infância escutamos de nossos pais e dos mais velhos, coisas do tipo “mulher que é mulher senta de perna fechada” ou então “homem que é homem não chora, tem que dar no couro” (ALCÂNTARA; PEIXOTO; SILVA, 2007, p. 273).

Entende-se que a divisão existente entre homem e mulher se consolida por construções sociais. Conforme Cassol (2017), esta foi marcada por classificações como forte e fraco, racional e sentimental, que fortalece a distinção entre os gêneros, distinção esta que não é determinada de maneira biológica, mas sim por uma construção social estabelecida.

Ao se fazer uma correlação entre as relações patriarcais e de gênero conforme salienta Alcântara, Peixoto e Silva (2017) estas não parecem ser um problema, uma vez que elas estão presentes desde o início da formação da família monogâmica acabou por se naturalizar dentro da sociedade atual.

As principais desigualdades entre os gêneros emergiram a partir das construções sociais que surgiram através do patriarcado, foi nesse momento histórico em que se gerou e que até então se mantém, as principais diferenças entre o masculino e feminino, promovendo prejuízos que entravam a promoção da igualdade de gênero na sociedade atual (BOTTON; STREY, 2018).

Diante do exposto, conforme destaca Pessoa e Borges (2017) os estudos sobre gênero e patriarcado, também podem demonstrar a diversidade que compõe o feminismo, dado que estes apresentem uma gama diversificada de significados, definições e categorias, o que promoveu, e ainda promove, diferentes debates e concepções teóricas. Assim, os estudos de gênero ganham contribuições de diferentes saberes, se constituindo com um caráter interdisciplinar.

Afirma-se também que “além de empoderar a categoria mulheres, e não apenas mulheres, o conhecimento de sua história permite a apreensão do caráter histórico do patriarcado.” (SAFFIOTI, 2004, p. 104). Assim conforme a autora supracitada, é possível observar que gênero pode entender-se como um conceito mais amplo que o patriarcado, dado que este centra-se nas relações hierarquizadas entre as desigualdades dos seres, enquanto o gênero abarca também as relações igualitárias.

2.2. A importância do movimento feminista na luta dos direitos das mulheres

Através do desenvolvimento histórico do movimento feminista, segundo Pessoa e Borges (2018), este perpassou por diferentes fases, momentos e vertentes o que contribuiu para a constituição do denominado feminismo moderno. Mesmo não havendo um só posicionamento quanto aos movimentos feministas, consegue-se perceber que alguns ideais se tornaram prevalentes em diversas manifestações ocorridas em determinadas épocas, conforme aponta Bittencourt (2015).

Nessa perspectiva Pessoa e Borges (2018) ao se aprofundarem em estudos acerca do desenvolvimento do movimento feminista principalmente no Brasil, demonstraram que esse movimento foi segmentado através de ondas, palavra esta que visou representar o caráter fluído do movimento. Conforme os autores citados, o movimento feminista foi um instrumento de transformação relativo às configurações de gênero alcançando diversas conquistas exemplificado através dos primeiros direitos femininos.

No Brasil, a determinada primeira onda feminista ocorreu entre o final do século XIX e início do século XX, e esteve relacionada às causas do trabalho como a luta por melhorias nas condições de trabalho, melhores salários, redução da jornada e salubridade. Este momento foi representado pelas operárias que trabalhavam nas indústrias têxteis brasileiras (MARTINS, 2015; TENORIO, 2017).

Neste momento, conforme ressalta Mendes, Vaz e Carvalho (2015), marca-se também a luta das mulheres pelo direito ao voto, esse movimento foi comandado por as denominadas '*sufragistas*', que firmaram uma luta não apenas pelo direito ao voto como também ao direito a

educação, ao divórcio e trabalho assalariado. Com a conquista do voto em 1932, o movimento feminista passa a ser visto como um movimento social e político. Conforme destacam os supracitados, da mesma maneira que ocorreu nos Estados Unidos, o movimento feminista no Brasil em meados de 1930 acabou perdendo força e só reapareceu por volta de 1960, trinta anos depois, e foi nomeado como segunda onda do movimento feminista.

Esse momento de “pausa” no movimento feminista, conforme apresenta Mendes, Vaz e Carvalho (2015), também ficou reconhecido internacionalmente como um marco no movimento feminista, pois neste momento surge Simone de Beauvoir, com sua aclamada obra *O Segundo Sexo*. Assim a denominada "segunda onda feminista" ao nível nacional só se iniciou na segunda metade do século XX, onde se consolidou fundamentado nas pautas levantadas pela esquerda naquele momento (TENORIO, 2017).

Nesse sentido, a segunda onda do feminismo ocorreu entre 1960 e 1980, onde o grande marco foi o avanço da percepção e análise do movimento como totalidade, suas frentes de lutas e a denúncia do patriarcado (SAFFIOTI, 2004; BITTENCOURT, 2015).

No Brasil neste momento histórico, mais precisamente em 1964, ocorria o golpe militar que se transformou em um início longo de repressão, o que dificultou o avanço das lutas feministas naquela ocasião (MENDES; VAZ; CARVALHO, 2015). Ainda segundo os autores, neste momento o cenário tornou-se ainda mais difícil para todos os movimentos sociais, e com isso os ativistas não tinham alternativas que não se concentrar aos grupos clandestinos ou guerrilheiros. Aqui também marca a inserção das mulheres em grupos de guerrilhas o que representou uma grande quebra de estereótipos sociais atribuídos até então.

Nessa luta pela redemocratização, os anos de 1970 e 1980 ficaram marcados como os momentos de maior participação do movimento feminista na luta pela garantia dos seus direitos de cidadania, igualdade e sexualidade. Neste período dentro dos grupos e coletivos surgem os primeiros estudos voltados para temáticas como gênero, violência, igualdade no casamento, direito à terra, orientação sexual, entre outros (MENDES; VAZ; CARVALHO, 2015; TENORIO, 2017).

Nos anos 1980, segundo Tenorio (2017) o movimento feminista começa a passar por uma reorganização, com seu trabalho apresentado de modo mais especializado e profissional para o Estado, e então passa a exigir políticas públicas orientadas para suas temáticas. E dessa forma, uma das maiores e significativas vitórias do movimento feminista naquele momento foi a estruturação de um Conselho Nacional da Condição da Mulher (CNDM), e conseqüentemente

a criação deste conselho, com a Constituição de 1988 formaliza-se a equidade de gênero, por meio da premissa em que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações (MENDES; VAZ; CARVALHO, 2015).

E assim surge a terceira onda feminista, entre os anos de 1980 e 1990, concentrando-se na questão da diversidade entre as mulheres. Neste momento discutem-se questões primordiais que vão de encontro com as questões que envolvem identidade de gênero, raça e orientação sexual, etc. (MARTINS, 2015).

Dentro do percurso de afirmação do movimento feminista, Martins (2015) ressalta que a concepção de gênero se separou da conceituação de sexo, com a finalidade de evidenciar o caráter cultural do significado dessa atribuição dos papéis de homens e mulheres, assim, fortaleceu-se a desbiologização e desnaturalização destes. A autora ainda destaca que “sexo, identificado com a natureza e a perenidade, saiu de cena e deu lugar ao gênero como significado de potencialidades, mutabilidade e transformações.” (MARTINS, 2015, p. 241).

O feminismo novamente trouxe questões pautadas em movimentos como "*SlutWalk*" ou "Marcha das Vadias" que passam a ganhar mais adeptas e dar mais visibilidade ao feminismo, levantando bandeiras defendidas por ativistas da segunda com temáticas voltadas para corpo, diversidade de orientação sexual, denúncia de violência (por lésbicas e bissexuais) e as questões indenitárias (TENORIO, 2017). Nesse sentido, Martins (2015) destaca que as ondas do feminismo estiveram, de certa maneira, ao lado das inúmeras transições em relação a concepção de sujeito desde os primeiros estudos durante a modernidade até o que se denomina de pós-modernidade.

Os principais movimentos feministas sustentam-se através da sua pluralidade e multiplicidade, conforme destaca Bittencourt (2015). Segundo a autora citada, observa-se, com as variadas concepções da globalização e do neoliberalismo, distintas ações e organizações conforme o momento de cada país e sua localização geopolítica.

Portanto, como destaca Martins (2015), atualmente a conceituação sobre gênero requer uma adoção de teoria e prática que contemple a multiplicidade de opressões existentes, sejam estas de raça, gênero ou classe. Desta forma, o feminismo vem se reinventando no sentido de abranger a heterogeneidade dessas relações sociais contemporâneas, visando uma mobilidade e variabilidade.

Assim, conforme a evolução do feminismo nas últimas três décadas, Mendes, Vaz e Carvalho (2015) ressaltam que é possível notar-se que houve uma mudança significativa na

composição do movimento. Antigamente estes eram mais homogêneos, geralmente formado por mulheres brancas e de classe média, já atualmente, os grupos se tornaram mais heterogêneos, com diferentes setores e classes, como resultado de uma grande luta pelo protagonismo feminino.

2.3. A construção social de infância e a importância do empoderamento feminino infantil para igualdade de gênero

Historicamente até meados do século XII, não havia uma diferença entre crianças e adultos na era medieval. As crianças eram representadas, apenas, como um "adulto reduzido" sem nenhuma diferenciação de expressão ou traços. A infância aqui era vista apenas como uma fase, compreendendo a criança de colo, onde necessitava de cuidados de terceiros. Assim que apresentasse algum grau de independência, já passaria ao mundo dos adultos (BARBOSA; DOS SANTOS, 2017).

Ao se pensar em uma conceituação acerca de criança ou infância, deve ressaltar-se que estes não são semelhantes, pois não há uma única criança, bem como não há uma única infância. Dessa forma, é através do seu meio social e cultural que a infância é percebida, e assim somente através de ideias, práticas e valores de um povo (HEYWOOD, 2004; JÁCOME, 2018).

Conforme apresentam Dornelles e Marques (2015) desde Rousseau (1712-1778) a infância foi concebida como uma fase marcada pela inocência, imaturidade e felicidade. Nessa perspectiva suave e amorosa, as crianças não teriam problemas, perversidades ou responsabilidades, o seu modo de viver estaria relacionado apenas a alegria.

Para indicar a criança como um ser de direitos, foi necessário traçar avanços nas legislações, visando assegurar o direito dessa criança em ser considerado um ser singular. No Brasil, desde a promulgação da Constituição de 1998 (Art. 227), do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei 8.069/1990) e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) significaram avanços na proteção à criança, com todos seus direitos e deveres garantidos constitucionalmente (JÁCOME, 2018).

Compreende-se que apesar de todos os avanços no que se refere a conceituação da infância e de todos os direitos adquiridos, uma parte da sociedade ainda não percebe a criança como um ser inteligente e capaz de se expressar, e muitos assuntos são afastados destas crianças como, os papéis de gênero. Do mesmo modo, o empoderamento apresenta-se como um importante instrumento de promoção de autonomia das crianças (ALCOFORADO; DALVI, 2019). Nessa linha de raciocínio, Cruz (2018, p. 103) esclarece que “o termo empoderamento

(*empowerment*) originou-se nos Estados Unidos durante os movimentos de direitos civis dos anos de 1960, generalizando-se em vários aspectos, ao nível internacional, nacional e comunitário.”

Conforme apresenta a ONU (ONU MULHERES; PACTO GLOBAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2017) o empoderamento como dar ou adquirir poder, ou mais poder. Os autores ressaltam ainda que o significado de empoderamento está correlacionado a expansão da liberdade de escolha, proporcionando uma evolução às atividades de poder e autoridade. Quando uma pessoa se empodera, ela é capaz de conseguir definir objetivos, através de habilidades que já se encontravam em seu repertório de competências e conhecimentos.

Com isso, as crianças por meio das práticas sociais, estão a todo momento submetidas a uma variedade de discursos polarizados entre os marcadores sociais do feminino e do masculino. Esses discursos são produzidos com o objetivo de construir identidades dessas crianças de acordo com que é esperado socialmente delas (ROSSI, 2006; BOTTON; STREY, 2018).

Baseando-se nos marcadores sociais advindos do patriarcado, denota-se a emergência de empoderar meninas e meninos, para que este sejam ativos no papel de mudança da desigualdade entre os gêneros, visto que estes também são afetados por essa problemática. Porém, as meninas e mulheres ainda sofrem maiores danos, conforme ressalta Alcoforado e Dalvi (2019). Segundo Botton e Strey (2018), o empoderamento é uma ideia que deve ser compreendida para além de sua clareza de 'dar poder às mulheres', contudo como intervenções ao nível de ações individuais e coletivas que proporcionem transformações no cenário de subalternidade feminina que foi construída socialmente e historicamente.

Entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que passaram a ser implantados em 2016 até 2030, reforça a importância de os países conseguirem desenvolver estratégias para buscar a igualdade para meninas e mulheres no que tange à educação de qualidade, recursos econômicos, participação política, empregos, liderança e tomada de decisões em quaisquer que sejam os níveis. Dentre todos esses objetivos, ainda se comprometem com a eliminação de todas os tipos de violência e discriminação, como também ao fortalecimento do comprometimento e participação de meninos e homens (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016).

Ao se pensar em um delineamento de políticas públicas voltadas para essa temática, Cruz (2018) destaca que a inserção de debates sobre o conceito de empoderamento na agenda

política, tem como causa as lutas dos movimentos feministas e a ideia de 'educação popular' que foi desenvolvida na década de 70. Ainda segundo o autor supracitado, as primeiras estratégias a serem desenvolvidas deveriam utilizar de instrumentos e subsídios que possibilitem responder às demandas e necessidades das mulheres.

Em uma perspectiva geral, só há pouco tempo o poder público preocupou-se com a inclusão na agenda pública de discussões sobre gênero visando políticas de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e adolescentes, notando-se ainda, que algumas condições acabam aumentando a vulnerabilidade e violência, principalmente nas demandas de gênero (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016).

Conforme traz Botton e Strey (2018), pensar em estratégias para o público infantil é uma alternativa satisfatória, visto que algumas das particularidades do desenvolvimento infantil podem contribuir no processo de aprendizagem por meio de uma educação que não esteja carregada e submersa em um viés sexista, proporcionando um desenvolvimento pleno e prático do entendimento pelas crianças. O empoderamento feminino infantil vai além de participação política ou apenas de falar para outras meninas, ela acontece na ação. E para isto, é necessário um apoio governamental, de iniciativas privadas, organizações não governamentais e da sociedade civil (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016).

Em uma pesquisa produzida por PLAN International Brasil (SANTOS; SILVA; BARBIERI, 2014) intitulada como Por Ser Menina No Brasil: Crescendo entre Direitos e Violências realizada com meninas de 6 a 14 anos nas cinco regiões do Brasil, demonstrou um contexto marcado por uma enorme desigualdade de gênero que influenciam diretamente o seu desenvolvimento. Com isso, torna-se ainda mais importante ressaltar o empoderamento feminino na infância relativamente ao desenvolvimento de meninas e meninos, visto que nesta fase do desenvolvimento é onde se constrói socialmente a identidade.

Na visão de Botton e Strey (2018) é inadiável a efetivação de estratégias direcionadas para ações que agreguem as temáticas acerca de gênero e infância, visto que ainda há uma dificuldade no desenvolvimento de ações que provoquem efeitos positivos e eficazes diante da promoção de igualdade de gênero no âmbito nacional. Assim, ao se pensar na relevância do trabalho apontado para a formação e informação sobre gênero e os benefícios destes, os autores supracitados ainda destacam que é necessário trabalhar com informação e formação sobre gênero, uma vez que este irá contribuir para o empoderamento feminino e para a minimização

das desigualdades, visto que abordará aspectos relativos ao protagonismo, autoestima e de todo o discurso até então que foi naturalizado pela sociedade.

3. MÉTODO

O presente artigo apresenta-se através de uma revisão literária e descritiva com análise qualitativa. Segundo Gil (2018) a pesquisa bibliográfica desenvolve-se através de uma sequência de nove etapas, que irá depender de uma diversidade de fatores desde a formulação do problema até o grau de precisão da pesquisa. As etapas que compõem a pesquisa bibliográfica são: a escolha do tema, o levantamento bibliográfico preliminar, a formulação de um problema, a elaboração do plano provisório do assunto, a busca das fontes, a leitura do material, o fichamento, a organização lógica do assunto e por último a redação do texto.

O desenvolvimento do artigo ocorreu através da seleção dos artigos com a temática do empoderamento de meninas e da promoção de igualdade de gênero, publicados no período de 2015 a 2020. Foram utilizadas como base de dados o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico e Periódicos CAPES, com a seleção de artigos referentes aos últimos cinco anos.

Foram considerados dentro dos critérios de inclusão os artigos que contemplaram os descritores de busca no título, que estavam período de publicação selecionado, artigos originais e publicados na sua totalidade, artigos publicados em português e os artigos disponíveis nas bases de dados selecionadas. E foram desconsiderados os artigos que não contemplaram os descritores de busca no título, não estiveram dentro do período de publicação selecionado, artigos repetidos e que não foram publicados na sua totalidade, artigos publicados em línguas diferentes do português e os artigos que não se encontravam disponíveis nas bases de dados selecionadas.

A primeira etapa ocorreu através da seleção dos artigos através dos descritores estabelecidos, os quais foram “empoderamento feminino”, “igualdade de gênero”, “empoderamento de meninas” “empoderar meninas” e “feminismo”. Na segunda etapa, foram selecionados estudos com textos completos, no idioma português, no período de 2015 a 2020, cujo tema central contasse com os descritores selecionados. A seleção dos materiais ocorreu através da aplicação de filtros, análise do título, resumo e alguns dos trabalhos completos com a finalidade de verificar se este atendia as especificidades dos descritores. Dessa forma, foram excluídos artigos que não contemplaram os descritores, não estivessem dentro do período selecionado, artigos que não estavam na íntegra e artigos publicados em outra língua.

No processo de seleção dos materiais nas determinadas fontes, foram encontrados 13 artigos no Google acadêmico, 06 SciELO e 12 no periódico CAPES, apresentando 31 artigos encontrados, porém, na análise dos materiais visando atender a todos os critérios de inclusão da pesquisa obteve-se o resultado de 08, 02 e 03, respectivamente, totalizando 13 artigos selecionados. Posteriormente realizou-se a leitura dos textos na íntegra com os respectivos fichamentos e resumos de tópicos relevantes de cada obra, como processo de análise do conteúdo para organização lógica dos resultados. Em seguida, foram definidos eixos para redação e discussão do conteúdo.

Como material complementar utilizou-se *O Caderno de Boas Práticas: Empoderamento de meninas - Como iniciativas brasileiras estão ajudando a garantir a igualdade de gênero* (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016), a *Cartilha dos Princípios de Empoderamento das Mulheres* (ONU MULHERES; PACTO GLOBAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2017) e a pesquisa *Por Ser Menina No Brasil: Crescendo entre Direitos e Violências realizada com meninas de 6 a 14 anos nas cinco regiões do Brasil* (SANTOS; SILVA; BARBIERI, 2014) como materiais bases para nortear o desenvolvimento da pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Levando em consideração os objetivos da pesquisa, no desenvolvimento do processo de análise dos materiais selecionados, destacou-se um material que apresentou projetos que desenvolvem trabalhos orientados para a promoção do protagonismo de meninas e promoção da igualdade de gênero. Essas iniciativas foram descritas no Caderno de Boas Práticas: Empoderamento de meninas (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016) e organizadas conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Ações voltadas para o empoderamento feminino infantil no Brasil.

TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO	LOCAL
Projeto de capacitação por meio de oficinas com temáticas relacionadas a saúde sexual, autoestima, empoderamento e gênero.	ACMUN – Associação Cultural de Mulheres Negras
Realização do projeto Hoje Menina, amanhã mulher com a produção de oficinas com temáticas voltadas para empoderamento, liderança, gênero e raça.	ASSOREM – Associação Renascer Mulher
Elaboração e manutenção de um blog para produção de materiais construídos por crianças, sobre temáticas como protagonismo e empoderamento de meninas negras.	Blogueiras Negras Teen
Desenvolvimento de 03 projetos pelo Núcleo de Mulheres Jovens com atividades na área de formação, comunicação e arte.	CAMTRA – Casa da Mulher Trabalhadora
Projeto Jovens Multiplicadores de Cidadania – JMCs com a promoção de capacitação sobre feminismo, direitos, gêneros e violências.	OAB/PR - Comissão de Estudos sobre Violência de Gênero
Projeto de fundo de investimento social direcionado para mais de 330 grupos, com a temática direcionada ao direito das meninas e mulheres no Brasil.	ELAS Fundo de Investimento Social

Projeto esportivo para crianças e adolescentes em vulnerabilidade, com ênfase inclusão de meninas, realizando discussões sobre temáticas de gênero, violência e empoderamento.	Fundação EPROCARD
Realização de um acampamento musical de férias para meninas, com atividades de educação musical, pensamento crítico, empoderamento e promoção da autoestima.	Girls Rock Camp Brasil
Projeto Escola de Ser baseado em uma educação que promova a autonomia e empoderamento, por meio de oficinas de recontagem de contos de fadas, papel da mulher na ciência e arte, estereótipos, sexismo e equidade de gênero.	Instituto Cores
Desenvolvimento de 03 projetos apontados para o empoderamento de crianças em situação de vulnerabilidade, por meio de oficinas com o enfoque no esporte, inserção socioproductiva e lideranças sociais.	IIDAC – Instituto Internacional para o Desenvolvimento da Cidadania
03 projetos e uma iniciativa <i>advocacy</i> ¹ , com atividades orientadas para formação de lideranças, empoderamento de meninas e participação nas políticas públicas.	Plan Intenational Brasil
Desenvolvimento da metodologia Manual M (de mulher) que visa a estimulação da reflexão e participação de adolescentes e jovens em ações de promoção da igualdade de gênero e saúde.	PROMUNDO
Projeto que visa através de ações, campanhas de mobilização, apoio e articulação com temáticas de igualdade de gênero e da participação das meninas no futebol.	Streetfootballworld Brasil
Seminários internacionais de empoderamento de meninas, com participação de meninas brasileiras e de outros países, visando promover um espaço de formação, empoderamento e discussão de propostas.	UNICEF

Fonte: Tabela desenvolvida pela autora (2020).

Conforme apresentado por Santos, Mora e Debique (2016) as ações de empoderamento representam um importante avanço para a promoção de debates sobre gênero mais presentes, proporcionando uma abertura para novas reflexões, críticas e informações sobre o tema. Em consonância com os autores mencionados, Botton e Strey (2018) destacam que as ações descritas possibilitam a multiplicação de intervenções visando o empoderamento de meninas e igualdade de gênero, e que a educação e o conhecimento nesta temática contribuem para a mitigação das desigualdades. Desse modo, emergiram 03 principais eixos para discussão, que foram: O empoderamento feminino infantil como agente de transformação, o empoderamento de meninas como ferramenta de ruptura das construções históricas e sociais nas desigualdades de gênero e políticas públicas para meninas através do recorte de gênero.

4.1. O empoderamento feminino infantil como agente de transformação

Na atual conjuntura brasileira, apesar de tantos desafios com relação ao avanço de políticas e iniciativas que promovam a igualdade de gênero, ainda existem diversas ações que trabalham objetivando o empoderamento de meninas. Nesse sentido, nota-se o crescimento do

¹ *Advocacy*. É o conjunto de ações, estrategicamente definidas e orientadas, que busca promover mudanças em políticas públicas locais, regionais, nacionais ou internacionais (MORGADO; GOZETTO, 2019).

número de trabalhos com a temática de empoderamento direcionados para o público infanto-juvenil, contudo o trabalho voltado para crianças ainda é carente de investimentos e iniciativas (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016; BOTTON; STREY, 2018).

Em contrapartida, Cornwall (2019) reforça que é essencial que as estratégias de empoderamento sejam eficazes e que ultrapassem o que a autora denomina de "*empoderamento light*" que se isenta de debates que contraponha as relações sociais e passam apenas a utilizar-se da terminologia para ações de marketing. A autora reafirma ainda, que é necessário um empoderamento voltado para mobilização e reivindicação de direitos, políticas e transformação dos sistemas detentores do poder.

À vista disso, é crucial entender o empoderamento de meninas como um instrumento de confronto às desigualdades de gênero, bem como um agente potencializador da autonomia e segurança dessas meninas. Com isso é necessário que esta estratégia seja pensada e realizada através de uma dimensão coletiva, onde meninos, escola, família e demais agentes compreendam as desigualdades e façam movimento contrário para superação destas (VANDERLEY, 2018; ROSA, 2018; ALCOFORADO; DALVI, 2019).

Segundo os autores estudados (SILVA, G.; SILVA, I.; MACHADO, 2017; VANDERLEY, 2018; ALCOFORADO; DALVI, 2019; PEREIRA, 2020) um dos locais mais importantes que podem e devem ser agentes de transformação é a escola, pois este é um terreno fértil para a elaboração de ações e estratégias que promovam a reflexão de temáticas como gênero, sexismo e violências de gênero, visto que este é um dos principais mediadores dos seus processos de socialização. Desta maneira é fundamental que a educação, escolas e práticas pedagógicas saiam deste local de reprodução de desigualdades e assumam seu papel de mediadores e promovam discussões que ocorram já na primeira infância dentro do ambiente escolar.

Empoderar meninas e mulheres é uma das principais iniciativas na busca pela igualdade de gênero, e que para isso ocorra é necessário a ampliação dos espaços em que ocorra um diálogo, discussão e ações que viabilizem a multiplicação dessas propostas de incentivo à práticas de empoderamento de meninas e assim, desenvolver o protagonismo das feminino, e reivindicação de direitos fundamentais e luta pela igualdade de gênero (ONU MULHERES; PACTO GLOBAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2017; ALCOFORADO; DALVI, 2017; BOTTON; STREY, 2018; ROSA, 2018).

Portanto, conforme Vanderley (2018) reforça ao citar Auad (2017, p. 72) “é importante que meninas e mulheres desenvolvam as capacidades de ser discordantes, audaciosas e enérgicas, sem querer agradar os outros o tempo todo”. Mas, que isso somente será possível se elas tiverem assistência, segurança e oportunidade para tal, pois apenas através da facilitação de subsídios para a promoção da autonomia que essas meninas conseguirão ter esse cenário alterado através da superação da desigualdade, opressão e submissão feminina.

4.2 O empoderamento de meninas como ferramenta de ruptura das demarcações históricas e sociais nas desigualdades de gênero

Ainda existe uma produção tímida acerca da temática demonstrando ser necessário um avanço na discussão de gênero na infância e adolescência, onde seja possível a superação dessas demarcações de gênero constituídas socialmente. Uma vez que tais demarcações como o patriarcado afete de forma mais visível as meninas, estas também vão afetar os meninos demandando-os uma responsabilidade que pode se tornar fonte de sofrimento. O empoderamento surge como uma alternativa para modificação desse escopo de preconceitos e desigualdades (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016; ALCOFORADO; DALVI, 2019).

Outro demarcador que é necessário ser repensado são as representações de meninas e mulheres negras, na qual vêm, por muito tempo, sendo inviabilizadas e rejeitadas por sua cor de pele e cabelo sendo nomeadas como ruins, inadequados e feios. Os movimentos feministas passaram a compreender e dar suporte a toda essa construção, e através de estudos tem reafirmado a relevância de ações de empoderamento que visem intervenções em que estas meninas consigam se enxergar como protagonistas, valorizadas e orgulhosas de suas raízes históricas e sociais redescobrimo assim sua autoimagem e identidade (OLIVEIRA, *et al.*, 2017; CHAVES; OLIVEIRA, 2018; ROSA, 2018; SILVA; CAETANO; NANO, 2020).

Na pesquisa produzida por Santos, Silva e Barbieri (2014) com cerca de 1.700 meninas no território brasileiro a respeito das desigualdades de gênero demonstrou que 37% dessas meninas acreditam que não tem direitos iguais aos dos meninos. Em vista disso, a pesquisa demonstra que ainda hoje ser menina ou mulher significa conviver com muitas cobranças e desigualdades, e o empoderamento deve surgir como possibilidade de alteração desse cenário (ONU MULHERES; PACTO GLOBAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2017; BOTTON; STREY, 2018).

Nessa perspectiva, o empoderamento não pode ser pensado em algo que tem uma única forma, mas que pode apresentar diferentes graus e espaços a serem alcançados em diversos

contextos onde pode haver maior ou menor desigualdade. O empoderamento necessita ser entendido como uma conquista, apresentando-se como estratégia para trabalhar e viabilizar processos de emancipação, autonomia e liberdade (ANJOS, *et al.*, 2018).

4.3 Políticas públicas para meninas através do recorte de gênero

Com base no estudo do Caderno de Boas Práticas: Empoderamento de meninas (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016) foi possível fazer um levantamento das políticas e normativas que estão direcionadas para a luta da garantia dos direitos das crianças, conforme apresenta a Tabela 2.

Tabela 2: Políticas e Normativas.

POLÍTICA/NORMATIVA	ANO	DISPÕE
Declaração Universal dos Direitos da Criança	1959	Documento internacional que fornece os direitos da criança. Essa data marca ainda o Dia Mundial da Criança.
Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher	1981	É o 1º tratado internacional que dispõe sobre os direitos da mulher, através da promoção da igualdade de gênero e repressão da discriminação contra a mulher.
Convenção sobre os Direitos da Criança	1990	Tratado que visa à proteção de crianças e adolescentes em todo o mundo.
Estatuto da Criança e do Adolescente	1990	O ECA é o principal instrumento normativo sobre os direitos e garantias fundamentais da criança e do adolescente em vigor no Brasil.
Declaração de Pequim	1995	IV Conferência das Nações Unidas sobre a Mulher que foi realizada em Pequim se tornou um marco, intitulada Ação para Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz.
Plano Decenal dos Direitos das Crianças e Adolescente	2013	O Plano Decenal é uma política nacional que visa servir como diretriz para a construção de ações de políticas públicas na área da infância nas três níveis de governo.
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	2015	Os ODS devem servir como orientação para o estabelecimento de políticas nacionais e atividades de cooperação internacional nos próximos 15 anos.

Fonte: Tabela desenvolvida pela autora (2020).

No desenvolvimento da pesquisa foi possível constatar que apenas recentemente o poder público estabeleceu na agenda pública a inserção de discussão sobre gênero dentro das políticas de promoção e proteção aos direitos da criança e adolescente. A concepção da grande maioria das políticas ainda está imersa em uma concepção universalizante, mesmo as meninas demandando especificidades, mas esse cenário vem se alterando por meio de ações focalizadas em gênero, meninas e raça/etnia. É imprescindível que esses temas possam ser inseridos na agenda pública de modo a desenvolver o papel de políticas e intervenções de forma integrada e transdisciplinar (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016; SILVA; CAETANO; NANO, 2020).

É importante que sejam desenvolvidas ações e políticas que minimizem as adversidades, diminuam os danos já ocasionados e que promovam benefícios a estas meninas e mulheres. E

uma alternativa para o enfrentamento de forma ampla, ocorre por meio da inclusão das meninas na agenda pública, como uma orientação que lhes oportunizarem um local onde seja possível o debate participativo e protagonista, pois a promoção do empoderamento de meninas é um caminho a ser trilhado para a igualdade de gênero, conforme destaca Santos, Mora e DeBique (2016; BOTTON; STREY, 2018).

Portanto, evidencia-se a emergência de políticas públicas, ações e iniciativas que se preocupem em desenvolver essa temática de gênero e empoderamento, visto que o Brasil precisa cumprir aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) com base na adoção e compromisso firmado, especialmente na meta 5, que focaliza nas políticas públicas e legislação que promovam ações de empoderamento de meninas, assim, é urgente que gênero e empoderamento ocupem a agenda pública (SANTOS; MORA; DEBIQUE, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo buscou apresentar o empoderamento feminino infantil como alternativa para promoção da igualdade de gênero, a pesquisa possibilitou a compreensão acerca dos aspectos que envolvem o empoderamento de meninas como uma estratégia que viabilize a minimização de violências e estigmas que ainda fazem parte da concepção de infância atualmente. Nesse sentido, retornando aos objetivos estabelecidos, evidenciou-se que o empoderamento de meninas é uma prática que contribui para a promoção da igualdade de gênero assim como a promoção da autonomia dessas meninas, através de atividades que instiguem o desenvolvimento do autoconhecimento, autoestima e saúde sexual, do mesmo modo que a informação acerca dos seus direitos promova uma conscientização integral quanto às suas potencialidades, dificuldades e possíveis violências.

Apesar da imensa quantidade de publicações na área da temática do feminismo, ressalta-se que ao restringir a publicações, ações e políticas públicas voltadas exclusivamente para meninas esse contingente diminui de forma significativa, e outro aspecto percebido no desenvolvimento da pesquisa é que não é possível pensar em alternativas para essa promoção da igualdade de gênero sem pensar em práticas que incluam os meninos, uma vez que estes também ainda estão reféns do patriarcado através das responsabilidades e comportamentos pré-estabelecidos e esperado. Ainda neste viés, é importante salientar, que apesar dos recortes de gêneros destacados, durante a pesquisa foi possível observar que as meninas (e meninos) negras (os) necessitam de estratégias que vão de encontro com o estereótipo formado pela sociedade acerca da sua cor de pele e cabelo.

Outro ponto indispensável de ser abordado é a participação da Psicologia no desenvolvimento de ações e produção de publicações dentro da temática, necessitando de uma maior contribuição visando à amplificação da temática. Dessa maneira, os resultados encontrados na realização dessa pesquisa demonstram a relevância da temática, bem como a importância de serem desenvolvidas novas produções na área, uma vez que a Psicologia como um amplo espaço de debate, luta e reivindicação de direitos, necessita alterar seu olhar em relação à criança passando a percebê-la como um ser crítico e detentora de vontades e direitos, mas que, ainda assim, continua imersa em negligências e violências.

REFERÊNCIAS

- ALCANTARA, P. P. T.; PEIXOTO, C. L.; SILVA, A. M. S. **Holos**, Natal – RN, 33 (7), 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4815/481554852020.pdf>> Acessado em: Set. 2020.
- ALCOFORADO, L. R. V. G., DALVI, C. D. **Contexto – Revista do Programa de Pós-graduação em Letras**, Vitória, 35, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/contexto/article/view/28099>> Acessado em: Set. 2020.
- ANJOS, L. A. *et al.* **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, 26 (1), 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584.2018v26n144154>>. Acessado em: Set. 2020.
- AUAD, D. **Educar meninas e meninos: relações de gênero na escola**. São Paulo: Contexto, 2 Ed. 2017.
- BARATTA, A. O paradigma do gênero: Da questão criminal à questão humana. In: CAMPOS, Carmen Hein de (org.). **Criminologia e Feminismo**. Porto Alegre: Sulina, 1999.
- BARBOSA, A. S. S.; DOS SANTOS, J. D. F. **Revista Linhas**. Florianópolis, 18 (38). 2017. Disponível em: <<http://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1984723818382017245/pdf>> Acessado em: Set. 2020.
- BITTENCOURT, N. A. **Revista InSURgência**, Brasília, 1(1), 2015. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/download/18804/17482>> Acessado em: Nov. 2019.
- BOTTON, A.; STREY, M. N. **Revista Inc. Soc.**, Brasília - DF, 11 (2), 2018. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4109>> Acessado em: Nov. 2019.
- CARVALHO, T. S. V.; COSTA JÚNIOR, I. C. A. **Psicologia.pt**, 2017. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0421.pdf>> Acessado em: Set. 2020.
- CASSOL, P. D. Do gênero para além do gênero: a crítica feminista ao direito e à criminologia. In: **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress**. Florianópolis, 2017. Anais eletrônicos. Florianópolis, 2017, 1-10p. Disponível em:

<http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1498850694_ARQUIVO_Artigo'Dogeneroparaalemdogenero.pdf> Acessado em: Set. 2020.

CHAVES, R. S. L.; OLIVEIRA, W. T. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, 20 (37), 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5007/1980-4512.2018v20n37p170>>. Acessado em: Set. 2020.

CORNWALL, A. **Cad. Pagu**, Campinas, 52, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/18094449201800520002>>. Acessado em: Set. 2020.

CRUZ, M. H. S. **Revisa Inc. Soc.**, Brasília, DF, 11 (2), 2018. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/inclusao/article/download/4248/3732>> Acessado em: Nov. 2019.

CZAPSKI, A. R. S. **Revista Humanidades e Inovação**. Goiás, 4 (2), 2017. Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/304>> Acessado em: Mar. 2020.

DORNELLES, L. V.; MARQUES, C. M. **Educação**, Rio Grande do Sul, 38 (2), 2015. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/19601>> Acessado em: Set. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa** – [2.Reimpr.]. – 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2018.

HEYWOOD, C. **Uma história da infância: da Idade Média à época contemporânea no Ocidente**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

JÁCOME, P. S. **Criança e infância: uma construção histórica**. 2018. 46f. Monografia de Conclusão de Curso de Pedagogia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2018. Disponível em: < <https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/123456789/7139> > Acessado em: Set. 2020.

MACHADO, A. R. **Comunicação, mídia e consumo**, São Paulo, 14 (39), 2017. Disponível em: <<http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/0000-0001-9359-532X>> Acessado em: Set. 2020.

MARTINS, A. P. A. **Revista Café com Sociologia**, Brasília, 4 (1), 2015. Disponível em: <<http://revistacafecomsociologia.com/revista/index.php/revista/article/view/443>>. Acessado em: Set. 2020.

MENDES, R. S.; VAZ, B. J. O. CARVALHO, A. F. **Gênero & Direito**, Pará, 4 (23), 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/ged/article/view/25106>> Acessado em: Mar. 2020.

MIGUEL, L. F. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, 25 (3), 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n3p1219>>. Acessado em: Abr. 2020.

MORGADO, R. P.; GOZETTO, A. C. O. Guia para a construção de estratégias de *advocacy*: como influenciar políticas públicas. **Imaflora**, 68 pp., 2019. Disponível em: <<http://www.coalizaobr.com.br/home/phocadownload/outrosdocumentos/Guia-Para-Construo-de-Estratgias-de-Advocacy.pdf>> Acesso em: 24 out. 2020.

OLIVEIRA, L. *et al.* “Prof., teu cabelo é lindo, eu queria que meu cabelo fosse como o teu!”: práticas pedagógicas para o reconhecimento e o empoderamento de meninas negras no PIBID Pedagogia anos iniciais. **In: Práticas de Iniciação à Docência na Região Sul: enfoques, avaliação e perspectivas, II ENLICSUL**, São Leopoldo, 2017. Anais eletrônicos. São Leopoldo, 1-5. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/8103>> Acessado em: Set. 2020.

ONU MULHERES. **Princípios de empoderamento das mulheres**. 2017. 28 p. Brasil: Pacto Global das Nações Unidas, 2017. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/cartilha_ONU_Mulheres_Nov2017_digital.pdf>. Acessado em: Nov. 2019.

PEREIRA, A. C. G. **Ensaio de uma metodologia da experiência crítico-afetiva nas aulas de educação física: impactos sobre as relações de gênero e o empoderamento das meninas**. 2020, 191f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - PROEF, Universidade Federal de São Carlos, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12988>> Acessado em: Set. 2020.

PESSOA, M. L. S.; BORGES, J. L. J. **Revista Katál.**, Florianópolis, 21 (3), 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v21n3/1982-0259-rk-21-03-00544.pdf>> Acessado em: Mar. 2020.

ROSA, E. S. **Cabelo cresce... preconceito também! Uma análise dos livros de literatura infantil para o empoderamento de meninas negras**. 2018. 46f. Monografia de Conclusão de Curso de Pedagogia Licenciatura da Faculdade de Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/195585>> Acessado em: Set. 2020.

ROSSI, R. C. **Olhar de professor**, Paraná, 9 (1), 2006. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/1456>>. Acessado em: Set. 2020.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

SANTANA, A. M. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, 9 (16), 2015. Disponível em: <<http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/viewFile/488/601>> Acessado em: Mar. 2020.

SANTOS, B. R.; MORA, G. G.; DEBIQUE, F. A. (Coord.) **Empoderamento de meninas: como iniciativas brasileiras estão ajudando a garantir a igualdade de gênero**. Brasília: INDICA, 104 p., 2016. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/3696/file/Empoderamento_de_meninas_caderno_de_boas_praticas.pdf> Acessado em: Set. 2020.

SANTOS, B. R.; SILVA, O. F.; BARBIERI, P. B. **Por ser menina no Brasil: Crescendo entre direitos e violências - Pesquisa com meninas de 6 a 14 anos nas cinco regiões do Brasil**. Resumo Executivo. PLAN International Brasil. São Paulo, 2014. Disponível em: <https://plan.org.br/wp-content/uploads/2018/12/por_ser_menina_resumoexecutivo-2014-impresao.pdf> Acessado em: Mar. 2020.

SILVA, G.; SILVA, I. C.; MACHADO, R. **Marias vão com as outras: projeto de empoderamento feminino para meninas entre 10 a 14 anos**. **In: Seminário Internacional**

Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress, Florianópolis, 2017. Anais eletrônicos. Florianópolis, 2017, 1-10. Disponível em: <http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499480966_ARQUIVO_MARIASVAOCOMASOUTRAS-PROJETODEEMPODERAMENTOOFEMININOPARAMENINASENTRE10A14ANOS.pdf> Acessado em: Set. 2020.

SILVA, O. H. F.; CAETANO, R. S. O.; NANO, J. P. L. **Cad. Pagu**, Campinas, n. 58, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332020000100510&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: Set. 2020.

STREY, M. N. Gênero. In: JACQUES, M. G. C.; STREY, M. N.; BERNARDES, N. M. G. *et al.* (Org.). **Psicologia social contemporânea: livro texto**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 298 p., 2009. Disponível em: <<http://pablo.deassis.net.br/wp-content/uploads/Psicologia-social-contemporanea-Maria-da-Graca-Correa-Jacques.pdf>> Acessado em: Set. 2020.

TENORIO, E. M. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, 17 (1), 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18495/9668>> Acessado em: Set. 2020.

VANDERLEY, M. P. G. "As práticas pedagógicas e as relações de gênero na sala de aula: estratégias para a construção e a negação do empoderamento das meninas". Campina Grande, 2018. In: **V CONEDU**. Anais eletrônicos. Campina Grande: Realize Editora, 2018, 1-10. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/46492>> Acessado em: Set. 2020.

CAPÍTULO 3

VIVÊNCIA DO LUTO E ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19: RELATOS DE EXPERIÊNCIA

Thaís Brito Alexandre
Valéria Estefany Queiroz Marques
Antonio Erlito Rabelo Junior
Anice Holanda Nunes Maia
Milena De Holanda Oliveira Bezerra
Stânia Nágila Vasconcelos Carneiro

RESUMO

A proliferação rápida do vírus COVID-19 instalou uma pandemia a nível mundial onde o Brasil se destaca com um número devastador de casos e mortes. Em virtude disso, o mundo vive um processo de adaptação aos novos padrões determinados nas esferas social, de saúde, política, econômica, pessoal e profissional. Isto é, um evento estressor de grande porte tende a ocasionar fraturas no sistema de funcionamento de uma sociedade através da vivência de situações decorrentes da pandemia. O sofrimento psíquico pode se instalar em vivências onde o indivíduo se encontra em instabilidade e risco à sua integridade. Em virtude disso, o presente estudo possui o intuito de buscar compreender os impactos do isolamento em decorrência da contaminação por COVID-19 e o luto que ocorreu em massa através de relatos de experiências. A metodologia consiste em uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva e qualitativa, com o uso da técnica *Snowball*, onde a amostra de entrevistados se constrói a partir de indicações entre si, atingindo a saturação teórica que firma a conclusão da coleta. A amostra consistiu em 18 entrevistados que se dividiram entre relatos de isolamento e/ou luto através do uso de um questionário semiestruturado (aplicado individualmente) que abordava os eixos temáticos: sentimentos predominantes, recursos de enfrentamento e perspectivas/expectativas referentes à pandemia. Os discursos se concentraram em relatos de diversos sentimentos, principalmente ansiedade, medo e tristeza. A saúde mental foi abordada como indispensável, onde o relato unânime confirmou que todos desejaram auxílio profissional frente ao sofrimento psíquico, mas nem todos realizaram a busca. O apoio de familiares e amigos foi bastante citado, sendo um tópico presente em grande parte das respostas. Em questão de expectativas com relação ao futuro, a amostra se dividiu entre a esperança e a desesperança, onde a crença de um mundo mais empático ou não se tornou um questionamento presente. Em conclusão, a pesquisa salientou uma condição de desequilíbrio na saúde mental como consequência da pandemia, dando posição de fala à uma parcela afetada pelo evento.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Isolamento. Luto. COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

Com a rápida disseminação da pandemia do coronavírus, todo o cenário social foi atravessado por novas adaptações e reorganizações, abrangendo toda a esfera coletiva e individual, assim ocasionando grandes consequências à saúde mental da sociedade. De modo geral, a maioria das pessoas afetadas pela doença costumam apresentar impactos psicológicos e psiquiátricos, principalmente se os cuidados em saúde não forem adequados (LIMA, 2020).

Segundo Pereira *et al.* (2020), as primeiras estratégias adotadas no início da epidemia, como o distanciamento e isolamento social, se mostram fundamentais, em razão das pessoas ficarem em casa e evitar aglomerações, desta forma, evitar a proliferação do vírus. Destarte,

ressalta-se que o isolamento social é recomendado às pessoas que estão com suspeitas ou infectadas pela doença, ou seja, permanece em quarentena por quatorze dias, tempo médio para a manifestação do vírus no corpo do indivíduo. Portanto, a promoção, prevenção e recuperação da saúde, sobretudo mental, são consideradas essenciais aos indivíduos e comunidades.

Por sua vez, nas pandemias em geral, há um número significativo de mortes em decorrência da doença e perdas no convívio social, como contato presencial (DANTAS *et al.*, 2020). As repercussões da doença e do processo sofrido e modificado de luto são potencialmente capazes de estabelecer a recorrência de problemas psicológicos e condições estressoras, como sintomas de ansiedade, depressão, luto patológico, dentre outros (CREPALDI *et al.*, 2020).

Diante do contexto, encontra-se uma problemática advinda das repercussões negativas acerca da crise em massa, atingindo esfera social, econômica, de saúde e comportamental. Justifica-se a produção pela necessidade da abordagem dos fenômenos emergentes em um contexto de intensa modificação no cenário social, impactando de forma incontestável na saúde mental da população. A aplicação da pesquisa possui a relevância de sondar os fenômenos surgidos no cenário, apoiando a comunidade científica com as evidências apresentadas (CONTI, 2020).²

Como objetivo geral, buscou-se compreender a vivência do luto e do isolamento no contexto de pandemia de COVID-19 a partir de relatos de experiências. Em ramificação do tópico, foram identificados os sentimentos predominantes durante e após os eventos estressores no cenário pandêmico. Além disso, é determinado o intuito de verificar os recursos de enfrentamento em vertente social, pessoal e de saúde utilizados pelos indivíduos, e apresentar as expectativas e perspectivas que surgem em decorrência dos episódios de isolamento e luto.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, com cunho exploratório, descritivo e qualitativo, tendo como método de amostragem a ferramenta *Snowball*. Segundo Toledo (2009), a pesquisa qualitativa traz consigo distintas possibilidades de investigação, podendo assim contar com diversificadas ferramentas e estratégias de coleta, destaca-se ainda que ela evidencia perspectivas que norteiam um maior número de hipóteses que instigam pesquisas futuras.

² Esta pesquisa é fruto do PIC- UNICATOLICA 2021 – Programa de Iniciação Científica conduzida pela Profa. Dra. Stânia Nágila V. Carneiro.

Sendo assim, a pesquisa também se define como exploratória por examinar e proporcionar maior compreensão dos aspectos qualitativos. A condição de buscar descrição e entendimento sobre fenômenos e condições onde a população se encontra — visto que é pesquisa de campo — conceitua também a proposta de natureza descritiva (GIL, 2002). A amostragem será definida por saturação teórica, onde há recorrência de repetição de informações, interrompendo a coleta e considerando o subsídio de dados suficiente para a teorização (FONTANELLA, 2011).

A técnica *snowball* (bola de neve) apresenta-se com cadeias de referências a partir dos primeiros participantes, sendo estes intitulados “sementes”, então, são estabelecidas séries de indicações de pessoas que se adequam ao perfil da pesquisa, até atingir o ponto de saturação ou limite estabelecido pelos pesquisadores (VINUTO, 2014). Nesta pesquisa, foram demarcados três perfis bases: participantes que vivenciaram isolamento social em decorrência da contaminação, participantes que passaram por situações de luto e aqueles que vivenciaram as duas situações anteriores; havendo uma semente em cada núcleo.

Destarte, a coleta de informações ocorreu a partir de reuniões com participantes via a plataforma de interação virtual *Google Meet*, realizando os encontros que serão gravados na própria plataforma em vinculação com a conta institucional, tendo gravações apagadas logo após a análise. Neste ínterim, a coleta iniciou logo após o aval positivo do Comitê de Ética com o parecer nº 4.786.709, fazendo aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de um questionário semiestruturado com base em três eixos centrais que giram em torno da vivência do luto e/ou isolamento, sendo eles: sentimentos predominantes, recursos de enfrentamento e expectativas sobre o futuro em torno do contexto social.

Ao fim da coleta, a amostra se definiu com 18 participantes dentro dos critérios de inclusão: a) possuir vivência de luto e/ou isolamento por contaminação por COVID-19; b) aceitar participar através do TCLE. O critério de exclusão foi o descumprimento dos critérios de inclusão. Os participantes que se voluntariaram para colaborar com a pesquisa inicialmente foram submetidos à aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que continha a explicação do objetivo da pesquisa, os riscos: a possibilidade de desconforto diante do conteúdo das perguntas; e benefícios: a pesquisa possibilitará discussões voltadas à análise do contexto pandêmico, importância de possibilitar e analisar as intervenções psicológicas

nesse contexto, contribuindo para a abertura de espaços de diálogo e construção de saberes nos serviços de saúde. Foram declaradas aos participantes que todas as informações prestadas seriam confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional e assegurados que os dados obtidos na pesquisa serão somente utilizados para este estudo. Logo após, foi realizada a aplicação do questionário.

A análise de Bardin foi norteadora para a interpretação de dados, onde houve uma pré-análise fazendo a realização de uma organização de materiais e ideias iniciais para a seguinte exploração do material, onde há definição de tópicos relevantes, categorização e codificação dos dados. E por fim, a interpretação dos dados, recolhimento dos resultados e o destaque das informações. Também foi realizada a correlação dos dados obtidos a partir de referencial, sendo selecionados os dados com publicações produzidas nos últimos 15 anos (BARDIN, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

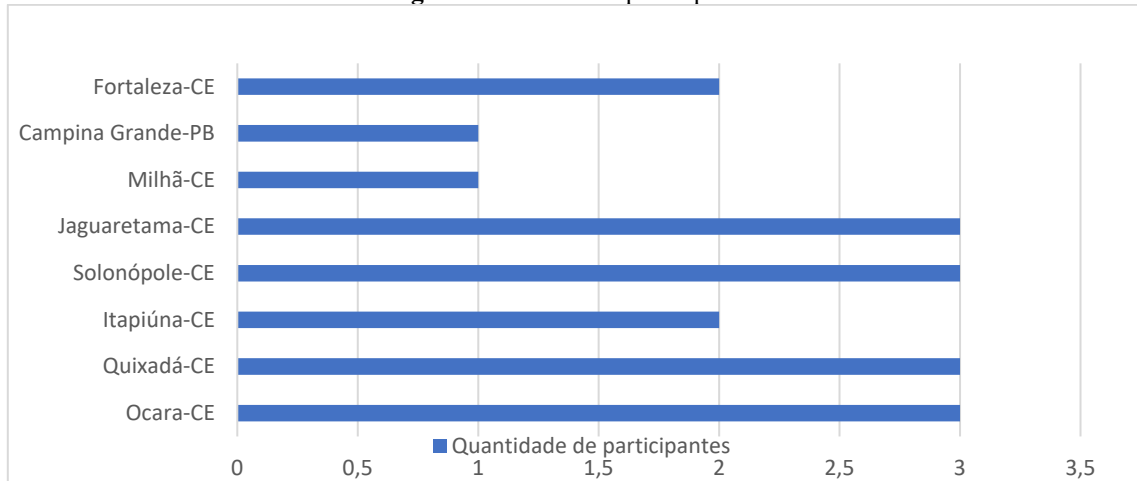
3.1. Caracterização da amostra

A coleta foi realizada com 18 entrevistados, através de uma metodologia de indicação, entre o período de 1º de julho de 2021 até o dia 20 de agosto de 2021. A amostra consistiu em uma porcentagem mais excedida de mulheres, onde um total de 12 mulheres resultou em aproximadamente 66,6% da amostra, onde a quantidade de 6 homens resultou em 33,3% dos entrevistados.

A faixa etária dos entrevistados se estabeleceu entre indivíduos na fase adulta, tendo a amostra entre pessoas de 21 aos 54 anos. Participantes entre 20 e 29 anos foram a maioria da amostra, resultando em 12 participantes. Além disso, três participantes têm entre 30 e 39 anos, dois estão entre 40 e 49 anos, e por fim, apenas um participante entre 50 e 59.

A ampla abrangência da pesquisa com relação ao local de residência dos entrevistados se destaca pelo método de *SnowBall*, que permitiu um alcance maior da pesquisa. Os entrevistados estão divididos entre oito municípios, sendo todos do estado do Ceará, com exceção do município de Campina Grande, na Paraíba. Os municípios dos entrevistados são: Solonópole, Itapiúna, Jaguaratama, Quixadá, Milhã, Ocara, Fortaleza e Campina Grande.

Figura 1: Cidade dos participantes.

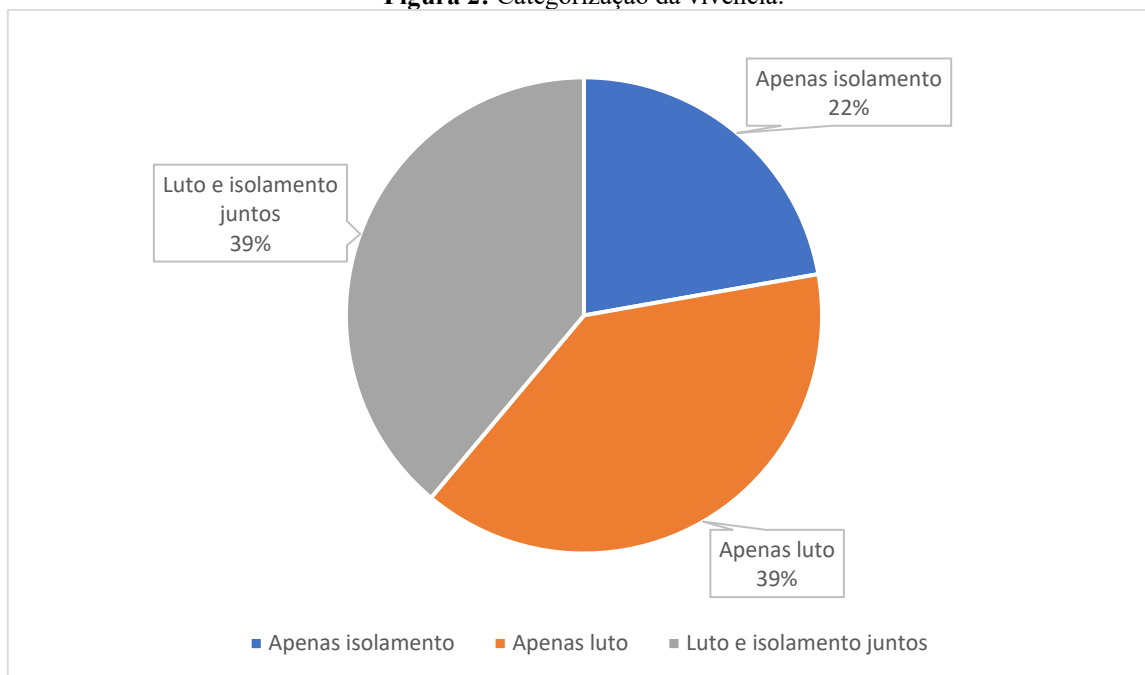


Fonte: Autoria própria, 2021.

Logo, o questionamento introdutório “Você já vivenciou o isolamento por COVID-19 ou um luto decorrente da doença?” inserido no roteiro estabelecia uma categorização que determinava a descrição da vivência durante a pandemia, que tinha duas vertentes principais: a sobrevivência ao vírus e a vivência de um luto. Logo, era considerada a vivência de ambos em casos de relatos onde o entrevistado já tenha perpassado pelas duas. Sendo assim, a amostra se dividiu entre pessoas que relataram exclusivamente cada uma das situações: o isolamento pela contaminação do vírus ou o luto em virtude da perda de um ente querido que tenha falecido pelo vírus. Em decorrência, houveram relatos em que houveram os dois tipos de vivências de forma simultânea.

Os relatos salientaram que a vivência do isolamento de forma exclusiva um total de 4 participantes, apresentando assim, uma porcentagem menor do que as pessoas que relataram apenas o luto ou o relato da vivência de ambos combinados, que estão com índices iguais de amostragem: 7 participantes em cada uma dessas duas categorias. É possível perceber que são poucas as pessoas que não sofreram algum processo de luto, já que considerando todos os participantes no geral, o luto esteve presente em 77% dos entrevistados.

Figura 2: Categorização da vivência.



Fonte: Autoria própria, 2021.

Os eixos temáticos que abordam sentimentos predominantes e os recursos de enfrentamento eram compostos por questionamentos voltados não especificamente para cada vivência, mas sim de forma que abrangesse as duas experiências cabíveis, também a combinação delas. Foram estruturados os relatos de cada vivência que determinaram onde cada fala se encaixava, buscando abranger de forma integral o relato de experiência que a amostra ofereceu a partir das respostas das seguintes perguntas:

Quadro 1: Questionário semiestruturado.

Você já ficou em isolamento pela COVID-19 e/ou enfrentou uma perda por essa doença?
Você recebeu apoio ou acolhimento diante da situação? Se sim, quais?
Quais os sentimentos predominantes causados pela vivência? (Como exemplo, medo, angústia, ansiedade, estresse, tristeza, raiva, outro)
Ainda sobre a vivência (luto e/ou isolamento), como você lida com ela atualmente?
Você acredita que precisou de serviços de saúde mental? Se sim, você buscou apoio de saúde mental? Se buscou, quais?

Fonte: Autoria própria, 2021.

O questionamento inicial norteava a categorização do relato, tendo as perguntas subsequentes como consonantes a resposta determinante da primeira questão. Através disso, houve a parcela que viveu a contaminação por COVID-19 e os participantes enlutados, assim

como os que relataram terem vivido as duas condições, definindo assim uma amostra que perpassa pelos relatos objetivados.

3.2. Isolamento social na pandemia

O isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 veio a apresentar problemáticas nos mais distintos contextos, indo desde a vivência de despedidas sem os devidos rituais até o crescimento de violência nos ambientes domésticos. Neste ínterim, ao falar-se sobre saúde mental, é necessário também destacar que os cuidados integrais à saúde passaram pela imposição da distância como principal forma de prevenção, os sintomas de psicopatologias passaram a ser mais frequentes na população - destacando o estresse e a ansiedade (PEREIRA, 2021).

A vivência do isolamento compreende ainda duas facetas: o isolamento como medida de prevenção e o isolamento perante o contato/infecção pelo vírus. Neste sentido as pessoas vivenciam sofrimentos e expectativas diferentes, tendo em vista que a inserção em um ambiente em que há infecção torna-se mais complexo por nuances em torno das possibilidades e incertezas advindas da doença.

Ao falar-se sobre a coleta de dados em questão, serão evidenciadas informações referentes ao isolamento decorrente da infecção por COVID-19. Os participantes que vivenciaram o isolamento supracitado compõem 22% dos entrevistados, dentre os sentimentos predominantes foram mencionados frequentemente a ansiedade e o medo, havendo, na maioria dos casos, uma compilação de sensações e expectativas decorrente deste momento.

Um discurso extremamente comum entre os entrevistados foi a frase “Um misto de sentimentos”, que foi citado por quase todos. Se não foi citado, foi demonstrado ao longo dos discursos em que vários sentimentos eram citados em correlação. Além da ansiedade e medo que se estendeu em grande frequência, os sentimentos relatados foram angústia, impotência, raiva, estresse, tristeza, preocupação, solidão, insônia, sensação de morte, desespero, medo de ter sequelas e insegurança.

Ademais, foi percebida a recorrência de sintomas depressivos, que, segundo o DSM-V (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), há uma tristeza profunda e persistente que acaba impactando na funcionalidade e interesse por atividades. É perceptível também relatos fortes que contam sobre o sentimento de ansiedade severa e de perturbação frente ao evento, como relatos de medo. Nesse contexto, cabe o discurso de entrevistados que afirmaram grande sofrimento em virtude do evento estressor de isolamento:

“Eu tive vários problemas de saúde, (...) eu ainda tomo medicamento, (...) foi gerado durante a pandemia, por conta desse isolamento que eu comecei a sentir uma tristeza, eu me afastei dos colegas de trabalho (...), eu tive que me isolar, isso foi me abalando, me envolvendo aos poucos, numa situação difícil de sair, tive que ser acompanhado por psicólogos, nem sei se já tô bem. Eu cheguei mesmo no fundo do poço, eu tive pensamentos negativos involuntários” (2021, Entrevistado 3, informação verbal concedida em 13/07/2021).

Também foram relatadas informações como “Eu não conseguia me alegrar de forma nenhuma”, “Eu gosto muito dos meus cachorros e eles queriam brincar comigo, mas eu não conseguia brincar com eles” (ENTREVISTADO 3, 2021, informação verbal concedida em 13/07/2021), e “E em alguns momentos também eu fiquei tão triste, não sei exatamente porque, mas tão triste a ponto de desejar até morrer” (ENTREVISTADO 10, 2021, informação verbal concedida em 14/07/2021).

É perceptível que há uma perda de interesse que afeta significativamente a funcionalidade e cotidiano em geral, diante da análise do relatado. A dificuldade de manter ou reatar as tarefas diárias de modo regular é citado como uma grande dificuldade, pois o isolamento compromete a realização de diversas atividades, assim como os recursos de enfrentamento para a instabilidade emocional e possíveis estados de crise frente ao sofrimento do isolamento. O sentimento de angústia e solidão foram relatados em uma frequência notável, assim como nos discursos pautados em falas como “Eu nunca me senti tão só” ou “Eu tinha certeza q eu ia morrer”.

A ansiedade pela sensação de morte iminente também é um tópico abordado entre os entrevistados. A fala da amostra demonstrou que o adoecimento trazia consigo uma sensação de ansiedade constante, como se o medo do agravamento do quadro fosse um fator que comprometesse a saúde mental. Durante o período de isolamento e aguardo pela melhora do quadro clínico, os entrevistados que contraíram o vírus informaram que perceberam pensamentos persistentes que envolviam o agravamento do quadro, neste ínterim os entrevistados 7 e 17 destacam (2021, informações verbais concedidas em 15/07/2021) “Será que eu vou acordar amanhã? Será que eu vou ter uma piora? Será que vou acordar com febre?” e “Esse sentimento de achar que vou morrer e não vai ter ninguém pra me ajudar”.

O medo de apresentar sequelas posteriores e de, principalmente, transmitir o vírus aos entes queridos foram medos constantemente relatados. O temor pela transmissão da doença à família e amigos esteve presente em todos os discursos dos que enfrentaram o adoecimento, destacando a preocupação com a integridade do outro e o desejo pelo fim do ciclo de contaminação.

3.3. Luto na pandemia

Segundo Freud (1917), o luto é uma reação frente a perda de um ente, objeto ou abstração que exerciam ideais, valores e elos de afeição, onde essas interações causavam investimento libidinal, ou seja, significa que há uma quebra do relacionamento benéfico frente a morte. Com a ocorrência da perda, há um fenômeno de transferência dos valores e do investimento que passa a ser direcionado para outro objeto, e essa transferência é um processo complexo, com variáveis e com características próprias, como a recorrência do sofrimento.

Freud (1917) relaciona a dor do luto como semelhante aos sintomas de melancolia, podendo variar, sendo recorrentes: dor profunda, perda de interesse, inibição de atividades, perda de autoestima, desânimo, confusão mental, sentimento de vazio e tristeza profunda. O luto é um evento que deve ser vivenciado diversas vezes durante a vida, pois faz parte do ciclo da vida, sendo um fenômeno natural. Esse processo abre possibilidades para novas ressignificações, já que o objetivo do luto é recuperar a capacidade de amar que se encontra prejudicada pelo trauma da morte (SILVEIRA *et al.*, 2020).

O luto pode desencadear uma crise, que são períodos de instabilidade emocional onde o indivíduo se encontra incapaz de enfrentar a condição de sofrimento com os recursos que anteriormente eram utilizados para a melhora do quadro. Dessa forma, os sentimentos de tristeza, ansiedade, insegurança, medo, confusão e desorientação são frequentes durante as crises. Durante a vida, a vivência de crises é uma fase evolutiva da vida, onde o sofrimento é inerente, que faz parte da vida e que faz parte do desenvolvimento humano (SÁ, *et al.*, 2008).

Frente à crise, pode ser necessário uma intervenção externa através de serviços de saúde como o atendimento psicológico. O atendimento visa trazer um alívio sintomático, reabilitando recursos de enfrentamento frente ao sofrimento. Há também a possibilidade das crises serem decorrentes de algum evento traumático como tragédias e desastres onde a Psicologia atua também com intervenções em crise. Esse tipo de crise se enquadra como crise circunstancial, que é causada por eventos imprevisíveis e intensos onde a pessoa não pode prever e se preparar para o ocorrido (SÁ, *et al.*, 2008).

Na intervenção em crise é recorrente o manejo de traumas, que são como feridas frente a um evento potencialmente destrutivo e que a pessoa se encontra impossibilitada de enfrentar sem evitar sofrimento duradouro e até um possível adoecimento. Frente a essas situações, o manejo da crise é um procedimento que busca ajudar o indivíduo a enfrentar o sofrimento de

maneira adaptativa, então busca se habilitar novos mecanismos psicológicos de funcionamento (SÁ, *et al.*, 2008).

O papel do psicólogo nessa prática seria prevenir maiores consequências decorrentes do evento causador da crise. Dessa forma, o psicólogo põe em prática intervenções pós-trauma, ações de prevenção, intervenções em escala psicossocial e outras ações que reduzem o risco de respostas inadequadas frente à crise (HOLANDA; SAMPAIO, 2012).

No contexto pandêmico, a crise social desencadeou uma grande recorrência de sofrimento psíquico, já que uma grande parcela da população se encontrou acometida por COVID-19 e houveram índices gritantes de mortes em decorrência. A morte passou a ser mais constante, próxima e súbita do que o normal, que dentro do contexto alterado dos fenômenos pandêmicos, atravessou a população com grandes riscos de acometer seriamente a saúde mental em níveis individuais e coletivos (BRASIL, 2020).

Em vista disso, as variáveis e desdobramentos como os fenômenos de isolamento e distanciamento, novos padrões comunicativos, modificações dos rituais de luto e bloqueio de vivências sociais perpassam pelos processos de perda de forma a apresentar grande tendência de atrapalhar o andamento saudável do luto. Culturalmente, o Brasil possui um padrão de ritual considerado na ocorrência de mortes e despedidas que se modificou completamente em virtude das normas que evitam o contágio do vírus. Sendo assim, a população se viu impossibilitada de levar o luto de forma culturalmente conhecida e apropriada, exigindo readaptação a novos padrões com urgência, ocasionando, sem dúvidas, um possível desandar dos processos saudáveis de perda (BRASIL, 2020).

O discurso de luto foi bastante recorrente nos entrevistados, tendo 77% da amostra total citando a vivência de um luto associado ao relato de isolamento por contaminação ou não. Ao total, 14 das 18 pessoas entrevistadas perderam um ente querido em virtude da COVID-19. O luto foi citado por todos como um período de sofrimento notável, sendo relatado com sentimentos de tristeza, medo, estresse, angústia e preocupação, solidão e ansiedade. Além disso, foi relatado choro frequente, insônia, desespero e um sentimento de impotência frente à fatalidade.

No discurso de muitos, foi relatado o medo de adoecer e de contaminar outras pessoas do convívio, ocasionando o adoecimento e a iminência de falecimento dos próximos. As falas percebidas sobre as perdas se interligam com esse medo relatado como um temor que se tornou real, gerando o sentimento de impotência aos sobreviventes. O entrevistado 15 afirmou que o

sentimento predominante é a saudade, e que enfrentou bastante medo, tristeza e ansiedade durante a vivência da perda de três entes queridos.

O processo de luto também foi citado pelos entrevistados como um seguimento prejudicado pelos novos protocolos de distanciamento e isolamento social. Os regimes que proibiam acompanhantes nas alas de tratamento intensivo de COVID-19 foi, indubitavelmente, um fator prejudicial para a saúde mental dos pacientes e de suas famílias e amigos, causando sofrimento pelo impedimento da proximidade, impossibilitando o cuidado, apoio, companhia e acompanhamento direto dos quadros clínicos. O paciente que passava pela internação era mantido nas unidades de cuidado de forma integral, sem possibilidade de visitas para evitar a contaminação do meio social. Acompanhados apenas pelos profissionais de saúde, esse distanciamento foi relatado pelos entrevistados como um fato que causou sofrimento, pois, em caso de falecimento, o processo de luto era prejudicado. Conforme o entrevistado 3 desta pesquisa:

A falta das pessoas ainda é muito grande, quando eu lembro delas, eu sinto assim, é uma tristeza por não poder ter mais essas pessoas perto de mim, eram pessoas muito próximas mesmo, e de repente a gente se vê sem essas pessoas de um instante para o outro, eu não vi essas pessoas mortas, eu não vi, eu não fui ao velório delas, (...) é como se não tivesse fechado um ciclo, alguma coisa ficou aberta, e a lembrança deles ainda é viva na minha mente... Sinto falta, muita falta (...) uma coisa que não se completou, foi uma saída muito brusca, e eu tento conviver com isso todo dia, esperar o tempo passar pra eu me acostumar com isso (2021, Entrevistado 3, informação verbal concedida em 13/07/2021).

É expresso pelo entrevistado 6:

Eu acho que é muito diferente, é a questão de ter oportunidade de acompanhar, (...) aí vem num caixão tampado lá, num carro e você não sabe se abraça o carro, se abraça o caixão (...) você não pode ter o contato, tem que levar pro sepultamento, não tem oportunidade de nada. É tudo muito diferente, era pra ter um acompanhamento, até pra... sei lá.. pra sarar a ferida que fica lá, é muito duro, muito cruel, como se a pessoa não fosse nada, não fosse um ser humano, é como se fosse um cachorro (2021, Entrevistado 6, informação verbal concedida em 09/07/2021).

Dentre outras falas que destacam a relação proximal com o luto no contexto pandêmico, há a afirmação do Entrevistado 16: “Vivenciar o luto é muito necessário, viver essas perdas sem ter essa convivência, dividir a dor e os momentos... Enfim, acaba sendo mais difícil e eu acho que muita coisa, assim... muitas histórias tão sendo apagadas e esquecidas” (2021, informação verbal concedida em 18/07/2021).

Os trechos destacados relatam a dificuldade de proceder as fases do luto de forma saudável. As fases do luto se configuram como a negação, a raiva, logo depois a negociação, depressão e, por fim, a aceitação. Isto posto, a negação consiste introdutoriamente na fase em que o indivíduo nega a perda como uma defesa psíquica frente ao impacto da notícia, evitando

falar sobre o assunto e sendo bastante comum a recorrência da preferência por isolamento. Logo após a negação vem a raiva, que remete à uma angústia pela sobrecarga emocional, que surge pela dor de encarar a situação como algo irreversível, onde surgem pensamentos de ressentimento e podem surgir até pensamentos sobre como a morte poderia ter sido evitada (SILVEIRA, *et al.*, 2020).

A negociação é uma fase que pode ocorrer antes ou depois da perda. O sujeito pode fantasiar a reversibilidade do caso ou, até com caráter espiritual, negociar para que a perda não seja real, buscando manter o controle da situação e a recuperação da perda. Logo após, a fase da depressão é quando o sujeito já não nega nem fantasia a reversibilidade, pois está em um estado de completa inserção numa situação de consciência sobre a perda. É recorrente a tristeza profunda e a sensação de vazio que é cessada na fase seguinte, a aceitação. Surgem sentimentos de serenidade e consciência das limitações, onde não há mais desespero e impacto do sofrimento da perda.

A modificação dos padrões de tratamento, cuidado e velório referentes às vítimas causou um desequilíbrio que impediu a conclusão das fases do luto de forma saudável e adequada, sendo reconhecido nos discursos que expressam a sensação de que os entrevistados se sentem desorientados. Os rituais possuem a função de ajudar os enlutados a elaborarem o processo de forma saudável, auxiliando na compreensão mais funcional da perda, simbolizando o fim de um ciclo e oportunizando a despedida (NASCIMENTO, *et al.*, 2020).

O velório, compreendido enquanto uma das práticas culturais de ritualização, pode ser entendido como um momento oportuno de confirmação da morte, uma vez que é possível se deparar com o corpo sem vida e se despedir do mesmo, principalmente para aqueles que não estavam presentes na ocasião da morte do sujeito. Há, ainda, um espaço de elaboração da perda com a preparação do morto e do ambiente, bem como com a reunião de familiares e amigos. O enterro, por sua vez, é comumente vivenciado a partir de muita emoção, sendo o local no qual acontece a concretização da morte para as pessoas presentes e a permanência da memória daquela que morreu, de forma que a experiência de enterrar um familiar proporciona a assimilação de que a morte é um evento irreversível e que a preservação das lembranças desempenha uma função de importância na vivência do luto (NASCIMENTO *et al.*, 2020, p. 82).

O momento singular da despedida propicia o sentimento de aceitação e a adaptação da vida de forma a se adequar a morte do ente querido. Pode ocorrer a diminuição gradativa do sentimento de culpa, impotência e tristeza, facilitando que o sujeito atribua novos significados à própria vida sem o falecido. Na ausência ou restrição dos rituais, há um impedimento que gera a dificuldade para concretizar a morte, construir as memórias e ressignificar a vida com apenas os sobreviventes (NASCIMENTO, *et al.*, 2020).

O luto, como “um estado pessoal de intensa angústia, mas, também, um fenômeno associado a uma grande variedade de perturbações psicológicas e somáticas como afirma Ramos (2016, p.3), é potencialmente capaz de interferir em diversas dimensões da vida do indivíduo enlutado, onde, muitas vezes, exerce interferência sob a funcionalidade do indivíduo em atividades, trabalho e socialização. Dentro da amostra estão incluídos três profissionais da saúde, ambos atuaram contra COVID-19 em cuidado aos pacientes dos centros de internamento (RAMOS, 2016).

Quando eu comecei a trabalhar no hospital, eu fiquei assim, muito ruim, porque era morte todo dia e eu fazia de oito a sete corpos, então eu ficava assim... ‘Meu Deus, o mundo tá acabando e ninguém tá vendo’ (...) mas pra quem realmente tá trabalhando lá dentro, é cena de filme de terror, você pensa assim: ‘tem uma pessoa jovem morrendo, pode ser eu daqui há uns dias porque eu tô aqui dentro’, não tem como sair, não tenho coragem de abandonar (2021, Entrevistado 17, informação verbal concedida em 18/07/2021).

São relatadas ainda falas como “Medo de algum familiar passar por aquilo, passei por situações que eu fiquei sem rumo, vi pessoas muito jovens morrendo”, “Vi uma mãe no telefone gritar porque o filho tinha morrido”, “Nem parece que é real”, “Me sinto um pouco anestesiada ainda (...) quando eu perco um paciente... não sei explicar... eu sinto a tristeza, e de certa forma, a gente tenta se adaptar a isso, se acostumar” (Entrevistada 2, 2021, informação verbal concedida em 15/07/2021); e “Quase toda semana a gente perde paciente e a gente acaba se apegando muito a eles... E a gente acaba sentindo muito...” (Entrevistada 10, 2021, informação verbal concedida em 14/07/2021)

Frente aos discursos, é visível que há um impacto considerável sobre a qualidade do trabalho dos profissionais de saúde, principalmente. O relato de medo foi predominante, sendo referenciado pelos entrevistados como eventos traumáticos, gerando grande temor. A morte passou a ser bem mais recorrente, ainda mais agravada pelo despreparo para o tratamento, já que era uma doença recente e com poucas fontes científicas concluídas. A descrição dos cenários de foco aos acometidos são relatados como traumáticos, já que a equipe não possuía tantos recursos de tratamento como era necessário pela grande demanda. O luto complicado e patológico podem surgir diante das variáveis, se tornando patológico por se configurar como um processo que não evolui para as fases descendentes, fazendo o sujeito permanecer em um estado melancólico sem expectativa de melhora (RAMOS, 2016).

Ramos (2016) explica que há condições que afetam o processo de luto, podendo comprometer seu andamento. A autora explana que as causas e circunstâncias da perda são aspectos a considerar, podendo desencadear um agravamento do quadro do enlutado. Além disso, salienta que as circunstâncias sociais e psicológicas são cruciais para definir o estado de

luto. Essas condições estiveram em decadência durante a pandemia, já que as causas e circunstâncias foram por uma doença devastadora, com mortes repentinas, precoces e tumultuadas, e as circunstâncias sociais e psicológicas eram de crise.

3.4. Recursos de enfrentamento

Com a grande tragédia da pandemia da Covid-19, é ressaltado por Pereira *et al.* (2020), a importância do cuidado em Saúde Mental e os recursos de enfrentamento para lidar de forma menos nociva à saúde, levando em conta as possíveis consequências dessa realidade. A pesquisa em questão considerou-se as estratégias das pessoas que vivenciaram o isolamento social e/ou o luto decorrente da contaminação do coronavírus, na qual as duas situações ocasionam um impacto significativo na saúde mental desses indivíduos, por um lado estas vivências aconteceram num âmbito subjetivo, por outro numa perspectiva mais coletiva e perpassando pelo cuidado em rede.

Logo, os diversos recursos de enfrentamentos frente ao luto e/ou isolamento social decorrente do vírus da Covid-19 se deram por meio de perguntas norteadoras acerca dos serviços e cuidado em saúde mental: Você acredita que precisou de serviços de saúde mental? Se sim, você buscou apoio de saúde mental? Se buscou, quais?

Desse modo, segundo a pesquisa, obtiveram-se respostas sobre a necessidade de serviços de saúde mental que envolveram as duas situações em questão. A maioria dos sujeitos relata que precisou dos serviços de saúde mental, entretanto somente 06 sujeitos buscaram o serviço, tais como: plantão psicológico em hospital municipal, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade Básica de Saúde (UBS), Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e no consultório particular.

Destarte, a necessidade dessa procura se deu em três subdivisões: a primeira ocorreu antes das vivências situacionais em si, a segunda diz respeito ao processo vivencial durante a contaminação e/ou experiência do enlutado e, por último, a necessidade de serviços pós-vivências pandêmicas. Sendo assim, evidencia-se a partir das falas dos participantes como se deu a procura aos serviços supracitados, o entrevistado 17 relata que “No início sim, por causa da mudança social e no trabalho devido ao novo contexto”, o entrevistado 11 especifica “Precisei sim, no começo até busquei apoio psicológico, serviço do NASF com psicóloga (...)”.

Outros entrevistados salientam o atendimento na rede “Precisei muito, ao ponto de uma prima me levar ao posto de saúde... lá a Médica disse que o que eu estava vivendo não era mais um período do luto, e sim um início de uma depressão, passou medicação e encaminhou para o

Caps” (Entrevistado 9, SIC). A entrevistada 18 afirma ainda “Comecei a terapia após o acontecido, acredito que o contexto pandêmico contribuiu para dar entrada no serviço de saúde, além de ter desenvolvido muita crise de ansiedade. E também percebi que sozinha não conseguia”.

No entanto, a maior parte dos participantes não chegou a procurar nenhum tipo de serviço de saúde mental, trazendo consigo reflexões e implicações ao acesso do cuidado em saúde mental. Dessa maneira, os motivos mencionados nas entrevistas pela inacessibilidade e/ou dificuldade na inserção aos serviços foram por causas pessoais, sociais e institucionais.

Falas como “Acho que precisei, mas não busquei. A minha rotina é muito corrida, e enquanto profissional de saúde, a gente é quem menos se cuida... Além da resistência em ir ao serviço de saúde” (Entrevistada 2), “Não busquei porque fiquei tranquila, não estava com sintomas fortes” (Entrevistada 1, SIC) e “Eu to precisando, na verdade. Mas não busquei... Não por preconceito, na verdade, é por preconceito mesmo (...)” (Entrevistado 4, SIC) também apresentaram considerável frequência.

Destaca-se a psicoterapia como recurso de enfrentamento efetivo em caso de sofrimento psíquico, onde foi salientado pela parcela que buscou atendimento. De acordo com Sunde e Sunde (2020) o cenário de pandemia, traz grandes prejuízos na saúde mental para as pessoas enlutadas, podendo haver uma contribuição significativa para o adoecimento psicológico devido às políticas de distanciamento social e cuidados com a higienização. Além disso, houve as mudanças nos rituais de morte, como a ausência de despedidas, sem a presença de familiares e amigos, ausência de velórios, caixões lacrados etc, tornando assim a vivência do luto ainda mais dolorosa e podendo agravar a dor da perda (ESTRELA *et al.*, 2021).

“(...) A forma do luto na pandemia é diferente... ir ao hospital para acompanhar... o caixão todo fechado sem poder ver a pessoa, não pode abraçar ninguém... não tem oportunidade de nada que tínhamos como costume um processo de uma pessoa doente e que chega a falecer. Todo mundo que perdeu alguém para covid deveria ter um acompanhamento... é muito duro, é como se a pessoa fosse um animal” (2021, Entrevistada 6, informação verbal concedida em 18/07/2021).

Nesse sentido, propõem-se outros meios de enfrentamento diante o luto e isolamento social, conforme Estrela *et al.* (2021) o apoio social é a forma mais importante na capacidade de resignificar a perda e promover o cuidado em saúde mental, dessa forma, o apoio se dá por meio da rede familiar ou social, como também oferecer suporte para a nova realidade.

Outro ponto considerável em razão ao enfrentamento às questões que envolvem o contexto pandêmico é a religiosidade e espiritualidade que, por sua vez, possibilita condições

para o sujeito encontrar sentido na vivência vigente, desse modo, contribuir para a sensação de alívio desse sofrimento, além de auxiliar no processo de ressignificação (SANT'ANA; SILVA; VASCONCELOS, 2020).

A espiritualidade, compreendida como um aspecto da integridade humana, entrou em ascensão, de certa forma, durante a crise pandêmica na atualidade. Isto se deu devido à chance que a espiritualidade oferece de orientar o ser humano a achar um sentido no sofrimento. A recuperação de uma crise traz o sentimento de alívio e orgulho, onde há possibilidade de adquirir resiliência, que é a capacidade de retomar os recursos de enfrentamento de forma equilibrada e estável frente ao sofrimento (SANT'ANA; SILVA; VASCONCELOS, 2020).

3.5. Expectativas e perspectivas referentes à pandemia

Esta categoria buscou a identificação das expectativas e perspectivas de futuro de acordo com a visão de cada participante, tendo o tópico baseado nas respostas recebidas frente aos seguintes questionamentos: “O que você acha que vai mudar na sociedade? Quais consequências você acha que o cenário pandêmico vai implicar?” e “Quais as perspectivas futuras que você tem com relação ao contexto social, vacinação, números de casos, etc?”

As perspectivas apresentadas pelos entrevistados não apresentaram uma unanimidade, sendo visível a diversidade de expectativa que a amostra possui. As falas se dividiram entre diversos sentimentos com relação ao futuro: ansiedade, medo do futuro, esperança na vacinação e outras falas que são típicas de expectativas positivas e negativas. Parcela dos entrevistados afirmou que não existe esperança na melhora das relações entre as pessoas, pois houve a banalização da COVID e da morte, normalizando os desastres e evidenciando que as pessoas são egoístas e que não há preocupação com o próximo.

Me sinto e me vejo em um cenário apocalíptico, que é o que a gente vive, onde você não consegue entender como é que a humanidade se permite apresentar comportamentos da forma que a gente vê, então se um vírus desse onde milhões de pessoas morreram não foi capaz de nos tornar seres humanos realmente humanos, mostrou a gente da pior forma q a gente pode ser, o que a gente tem de pior a ser apresentado, então não acho que isso vá mudar com o tempo (2021, Entrevista 5, informação verbal concedida em 10/07/2021).

Outra parcela dos entrevistados afirmou que acredita que não há possibilidades desse evento ser esquecido, trazendo consequências para a sociedade em diversos aspectos. Foi citado que há esperança de que as pessoas valorizem mais o círculo social, como a família, amigos, companhias e a vida no geral, tornando as pessoas mais empáticas em forma de transformação pela pandemia.

Logo, surgiram também em alguns discursos, as perspectivas com relação às sequelas que a sociedade vai apresentar, onde foi citado que a educação e os novos padrões de comunicação vão apresentar novas identidades, se adequando a longo prazo aos sistemas e métodos adotados durante a pandemia. Foi expresso também que a internet distancia as pessoas, tornando os elos frágeis e superficiais, o que acarretará um declínio na qualidade das relações humanas, como interpretado a partir das falas.

Dentre as falas houve consideráveis indícios de receios e expectativas no que tange à retomada presencial “Voltar ao normal... não vai mais voltar... porque as pessoas ‘tão’ sequeladas, as pessoas perderam entes queridos. Eu não tive, mas eu tenho sérias sequelas de COVID” (Entrevistada 12, SIC) “As pessoas tão vivendo como se não houvesse amanhã e talvez não tenha amanhã. Ninguém mais vai ser o mesmo” (Entrevistado 9, SIC) e “Acredito que o ensino remoto seja muito danoso” (Entrevistada 18, SIC).

O desenvolvimento infantil foi citado a partir de uma perspectiva de que o ensino remoto foi muito prejudicial para as crianças, já que muitas foram sujeitas ao uso de tecnologias com uma frequência exacerbada, expondo-as às telas e comprometendo a qualidade do desenvolvimento por causa do uso abusivo de telas. Além disso, a qualidade de ensino não é a mesma, sendo um fator que possivelmente acarretará crise econômica no futuro, segundo os discursos.

A comparação da COVID com H1N1 foi bastante recorrente nessa categoria, associando a imunização aos padrões adotados pelas campanhas contra H1N1. É esperado pela amostra que haja imunização constante contra COVID, pois foi citado como um vírus que tende a desenvolver variantes com facilidade, gerando a expectativa que o sistema de saúde se adeque às necessidades de imunização em ciclos anuais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É indubitável que os prejuízos da Covid-19 se estendem de diferentes formas conforme as vivências subjetivas de cada indivíduo, tornando perceptível que os agravos à saúde mental puderam manifestar-se de distintas maneiras. A vivência do isolamento e do luto afetaram a população à nível global, tendo em vista que o combate ao vírus se estendeu para toda a sociedade, interferindo em contatos, trabalhos e até mesmo despedidas. Diante a pesquisa em questão, pôde-se observar que os danos psíquicos decorrente do momento pandêmico poderão repercutir em cenários futuros, desencadeando sintomas de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), transtorno de ansiedade e depressão.

Ao longo da pesquisa foi realizada uma abordagem que focou nos sentimentos predominantes nas vivências de forma a analisar a interferência no bem estar do indivíduo, nos recursos de enfrentamento da adversidade e nas expectativas futuras. Diante dos fatos supracitados, o isolamento trouxe vivências de sofrimento perante o contexto de crise, acarretando sob a população, uma carga de sofrimento psíquico pelos vários fatores estressores que caracterizaram a pandemia: isolamento social e as mortes em massa. Foi evidente o abalo trazido pela pandemia em diversas dimensões, como a vida profissional, pessoal e social, com consequências sobre a saúde psíquica e física.

Foi percebido que todos os participantes da amostra conseguiram realizar uma ponte entre a pandemia e as interferências na saúde, com ênfase na dimensão psicológica. A pandemia representa um período de angústia, medo, ansiedade e até de trauma aos entrevistados, que se referiram à pandemia como algo que modificará toda a sociedade e o funcionamento dela como era antes, ou pelo menos, que é um evento que submeteu todos a uma situação crítica mesmo que temporária diante do ponto de vista de uma parcela da amostra.

Outro ponto a ser considerado, diz respeito às buscas por serviços de saúde mental, tendo em vista que, em determinadas falas, foram observadas que os sujeitos passaram a descobrir suas vulnerabilidades com maior atenção e assim reconhecerem a importância/necessidade do processo terapêutico. Porém, atualmente, tal reconhecimento acaba por inserir-se apenas no campo idealizado, havendo baixa adesão à psicoterapia, principalmente partindo de homens.

AGRADECIMENTO

O presente projeto foi desenvolvido com apoio do PIC – Programa de Iniciação Científica da UNICATÓLICA através da concessão de bolsa de pesquisa de / Auxílio a Projeto de pesquisa. Dedicamos esta pesquisa a todos os sobreviventes, enlutados e as mais de 600.000 vítimas brasileiras do vírus COVID-19. Esta pesquisa é fruto do Projeto de Iniciação Científica “Percepções da Psicologia Hospitalar frente a pandemia de COVID-19: Considerações sobre o impacto social e atuação na rede de saúde” orientado pela Prof^a. Dra. Stânia Nágila Vasconcelos Carneiro, do Centro Universitário Católica de Quixadá - UNICATÓLICA.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: **Edições 70**, 2016.

CARNEIRO, S. N. V.; MARQUES, V. E. Q.; ALEXANDRE, T. B. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO: UMA REVISÃO SOBRE ATENDIMENTOS VIRTUAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S.l.], v. 6, n. 2, p. 17-28, dec. 2021. ISSN 2526-964X. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/4560>>. Acesso em: 12 maio. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.25191/recs.v6i2.4560>.

CONTI, T. V. "Crise Tripla do Covid-19: um olhar econômico sobre políticas públicas de combate à pandemia". **Versão 1.1**, 2020.

CREPALDI, M. A. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, 2020.

DANTAS, C. de R. *et al.* O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 23, n. 3, p. 509-533, 2020.

ESTRELA, F. M. *et al.* Enfrentamento do luto por perda familiar pela covid-19: estratégias de curto e longo prazo. **Persona y Bioética**, v. 25, n. 1, p.2513, 2021.

FREUD, S. Luto e Melancolia. **Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. J. Salomão, Rio de Janeiro: Imago, 1974. (Trabalho original publicado em 1917).

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19**. Rio de Janeiro: 2020.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: **Atlas**, 2002.

HOLANDA, T. C. M. de; SAMPAIO, P. P. Psicoterapia breve-focal: Teoria, técnica e casos clínicos. **Temas em Psicologia**, Fortaleza, Universidade de Fortaleza, 2012.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

NASCIMENTO, A. R. *et al.* Rituais de despedida no contexto de pandemia da COVID-19. **Cadernos ESP. Ceará**, Edição Especial. 2020.

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

RAMOS, V. A. B. O processo de luto. **Psicologia: O portal dos Psicólogos**. 2016.

SÁ, S. D.; WERLANG, B. S. G.; PARANHOS, M. E. Intervenção em crise. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**., Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jun. 2008.

SANT'ANA, G.; SILVA, C. D.; VASCONCELOS, M. B. A. Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. 03, p. 71-77, 2020.

SILVEIRA, J. *et al.* O luto nas diferentes etapas do desenvolvimento humano. **Psicologia em Foco: Temas Contemporâneos**. 2020.

SUNDE, R. M.; SUNDE, L. M. C. Luto familiar em tempos da pandemia da covid-19: dor e sofrimento psicológico. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 703-710, 2020.

TOLEDO, L. A.; SHIAISHI, G. de F. Estudo de caso em pesquisas exploratórias qualitativas: um ensaio para a proposta de protocolo do estudo de caso. **Revista da FAE**, v. 12, n. 1, 2009.

CAPÍTULO 4

TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO: REFLEXÕES, APROXIMAÇÕES E TENSÕES COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros
José Antônio Spencer Hartmann Júnior

RESUMO

No Brasil, o avanço das abordagens contextuais tem elencado um debate a respeito das epistemologias de base das diferentes práticas clínicas da psicologia, bem como das nomeações e relações entre perspectivas. O debate sobre o lugar que as terapias de terceira geração, em especial as comportamentais, ocupam tem um longo percurso pela frente. A relevância de tal discussão consiste na necessidade de revisitar as epistemologias de base das terapias comportamentais e cognitivas, levar ao campo científico uma integração de propostas já dialogadas na prática, além de fazer repensar possíveis polarizações. Este artigo tem por objetivo discutir aproximações e tensões entre a Terapia de Aceitação e Compromisso e a Terapia Cognitivo-Comportamental. Pretende-se apresentar o modelo da Terapia de Aceitação e Compromisso, expandir a discussão à Terapia Cognitivo-Comportamental e explorar teoria e prática a fim de diminuir a discrepância da dicotomia entre perspectivas cognitivas e comportamentais.

PALAVRA-CHAVE: Terapia de Aceitação e Compromisso. Terapia Cognitivo-Comportamental. Psicologia Clínica.

1. INTRODUÇÃO

Ainda não há um consenso sobre o lugar que as terapias comportamentais contextuais ocupam no campo de práticas clínicas. Sendo possível encontrar referenciais que optam pelo termo “Terapias Comportamentais de Terceira Geração” e outros por “Terapias Cognitivo-Comportamentais de Terceira Geração”, a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) está no centro da discussão, em parte por ser um dos modelos mais difundidos e pesquisados, e por sustentar a posição de utilizar termos como “mente” e “cognição” em seu referencial, além de uma proposta metapsicológica de desfusão cognitiva (BENNET; OLIVER, 2019; ROEMER; ORSILLO, 2010).

A ACT vem ganhando espaço entre elogios e críticas e se consolida enquanto uma nova abordagem a antigos processos. Com base filosófica no Contextualismo Funcional (CF) e na Teoria dos Quadros Relacionais (TQR), para alguns não apresenta caráter inovador em relação à Análise do Comportamento (COSTA, 2012), enquanto que para outros é referência nas práticas em aceitação e *mindfulness*, dando uma roupagem necessária para a aproximação de tal abordagem do campo clínico e a suplementação de práticas de segunda geração, principalmente no que se refere à linguagem, que não demonstraram evidências o suficiente (BARBOSA; MURTA, 2014; BENNET; OLIVER, 2019).

No Brasil, a suposta falta de integração entre terapeutas e pesquisadores cognitivistas e comportamentais contribuiu para um cenário que reforça a aparente incompatibilidade entre teorias e práticas. Já existe um movimento que busca solidificar na base teórica das práticas cognitivo-comportamentais uma integração percebida na prática clínica e que começa a ser amadurecida nos contextos de treinamento: uma atuação integrativa entre as perspectivas cognitivistas e funcionais (HAYES; HOFFMAN, 2020)

Este artigo pretende apresentar brevemente o modelo ACT, iniciar uma discussão a respeito das suas aproximações e distanciamentos com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Vale salientar que ao mencionar as terapias de terceira geração, ou onda, não há referência a modelos cognitivistas como Terapia do Esquema ou Terapia Cognitiva Processual.

2. TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO

A ACT ganhou espaço no contexto clínico e de pesquisa na década de 1990 e teve sua obra “inaugural” lançada em 1999, apresentando um modelo direcionado a aceitação das experiências encobertas e no direcionamento para a mudança a partir das ações comprometidas com base nos valores (HAYES; STROSAHL; WILSON, 1999).

Hayes, proponente da ACT, apresenta a Teoria dos Quadros Relacionais (TQR) enquanto base na construção dessa abordagem e o seu entendimento como necessário para se trabalhar com as intervenções baseadas em aceitação. A TQR é uma análise da formação e da dinâmica da linguagem e da cognição (BARBOSA; MURTA, 2014). A primeira é compreendida enquanto comportamento verbal e responsável pela expressão dos eventos encobertos, ou experiências internas (pensamentos, memórias, emoções e algumas reações fisiológicas).

Na ACT, diferenciam-se eventos externos, ambientais e relacionais, dos encobertos, que são, funcionalmente, equivalentes aos processos cognitivos, emocionais e fisiológicos (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021). Já a cognição é uma resposta encoberta, compreendida a partir e como linguagem e com o papel de organizar e sistematizar as respostas comportamentais. É fortemente influenciada pelo contexto, assim como as demais (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

Inicialmente trabalhado por Skinner (1957/1992), o comportamento verbal na ACT não se resume a um comportamento operante. Assim como na teoria predecessora tem papel mediador, diferenciando-se por ser a base para a compreensão dos transtornos mentais e pelo seu caráter arbitrário de relacionar diferentes eventos, também da perspectiva do ouvinte, bem

como mudar suas funções (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE, 2001). Uma compreensão a partir do relato do falante não teria valor funcional, precisando ser expandida para o contexto em que a mensagem fora emitida (ABREU; HÜBNER, 2012).

Voltando a TQR, esta trabalha na interrelação entre estímulos. O funcionamento cognitivo busca equivalência entre estes a fim de facilitar o processo de aprendizagem e formar representações conceituais que reúnam um determinado grupo de estímulos. Se o sujeito aprende a relacionar um estímulo A com um B, e posteriormente com C, há possibilidade de haver como consequência despropositada a interrelação entre B e C (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

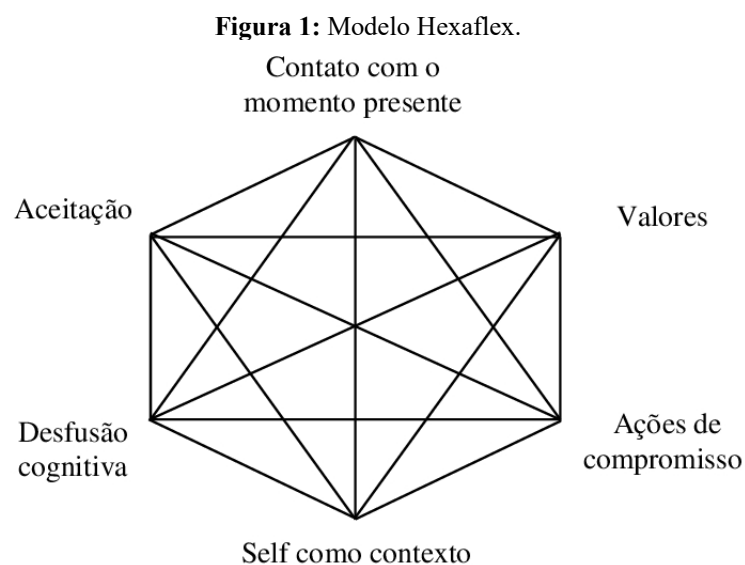
Além da tradicional, chamada coordenação, Hayes *et al.* (2021) apresentam outras relações que podem ser formadas na equivalência entre estímulos, a saber: oposição, temporal, distinção e comparação. O primeiro é responsável por relações que opõem estímulos, transformando-os em antônimos. A temporal relaciona numa lógica cronológica, aonde um estímulo vem antes ou após o outro. A distinção trata de diferenciar estímulos no caráter de suas características. Por último, a comparação tem o papel de elencar por uma ordem do que é melhor geralmente influenciado culturalmente. Outras duas categorias, hierarquização e deítica, também são relevantes (BENNET; OLIVER, 2019).

Enquanto a primeira relaciona estímulos pela sua amplitude, como um capítulo ser parte de um livro ou um cidadão ser parte de uma sociedade, a segunda é crucial para a compreensão de si. Ela fornece informações para compreensão do contexto. “Eu e você” e “aqui e lá” são exemplos, pois fornecem ao sujeito a capacidade de tomar perspectiva sobre os eventos. Essas várias ligações proporcionam a formação de uma rede que reforça determinados comportamentos e aumenta sua probabilidade de serem executados (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE, 2001).

Os quadros relacionais não têm natureza necessariamente boa ou ruim, sendo uma ferramenta de organização mental e um modo de aquisição de aprendizagem, além da experiência direta (condicionamento respondente e operante) e da modelação, chamadas respostas relacionais arbitrariamente aplicadas (AARR). O fator social e a forma de agir poderão influenciar na possibilidade de uma relação adaptativa. A TQR compreende regras como situações naturais, generalizáveis, sendo a relação com elas passível de um repertório comportamental limitado e evitativo.

A TQR possibilita o modelo de psicopatologia da ACT. À exceção de quadros orgânicos, a ACT refere a psicopatologia a processos comportamentais normais (experiência direta, modelação e regras) que passam a ser vistos como problemáticos, devido a função que exercem, assumindo-se enquanto componentes aversivos (SABAN, 2015). Tendo como base a TQR, a psicopatologia deve ser compreendida a partir e pela linguagem. Relações simbólicas conceituais e desaptativas tendem a levar à incapacidade de lidar com pensamentos, emoções e reações fisiológicas desagradáveis, tendo como consequência comportamentos inadequados que alimentam uma crença que é alimentada pela fusão cognitiva, evitação experiencial e a incapacidade de agir com base nos valores pessoais. Para a presente teoria, esses são os três componentes que auxiliam a identificar a postura de controle dos respondentes (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE, 2001; HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

No campo prático, Hayes, Pistorello e Biglan (2008) construíram um modelo de psicopatologia que compreende seis processos de intervenção que constituem um processo maior chamado inflexibilidade psicológica. Incluem os três componentes já discutidos e suas relações. São eles: esquiva experiencial, fusão cognitiva, predominância do passado ou futuro, *self* conceitual, falta de nitidez dos valores, e inércia ou impulsividade. O modelo pode ser ilustrado a partir da construção de um hexagrama de inflexibilidade psicológica, que possui o seu contraponto no modelo de intervenção e saúde.



Fonte: adaptado de Hayes *et al.* (2008).

A alternativa ao modo de funcionamento inflexível é apresentada a partir do Contextualismo Funcional (CF), que possibilitou a construção da proposta ACT (HAYES; HAYES, 1992). O CF é uma filosofia científica que tem por objetivo prever e influenciar o comportamento, que por sua vez é influenciado pelos fatores ambientais e por sua função. Parte

da ideia de que são necessárias variáveis possíveis de manipulação para propor a análise e a predição do comportamento humano. Para o CF, as variáveis contextuais podem ser analisadas e passíveis de previsão, pois seriam capazes de explicar a causa de um comportamento enquanto estímulo e resposta a um estímulo anterior. O comportamento em si também não poderia ser elencado como valor variável porque não se explica por si só, mas depende de um contexto que possibilite sua análise funcional e inserido neste poderia ser predito.

O CF também parte da prerrogativa de que eventos encobertos também não podem ser encarados como variáveis passíveis de predição. Para Hayes *et al.* (2011), pensamentos e emoções dependem do contexto para definir seu conteúdo. Em conjunto com as reações fisiológicas, são variáveis dependentes do comportamento externo, observável. Logo, pode-se definir como objetivo dessa teoria a predição e a influência do comportamento com precisão, abrangência e profundidade.

A consciência do contexto depende da relação com os eventos encobertos. Considerando que é possível interpretar o sujeito como um contexto que envolve comportamentos, experiências internas e linguagem, a mudança na função da resposta aos diversos contextos também alteram o funcionamento deste, que será reativo ou de refletividade (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021; ROEMER; ORSILLO, 2010). As emoções também são encaradas como “tendência de ação”. Mesmo sendo uma variável dependente do comportamento, as relações entre eventos são recíprocas e continuadas.

O CF apresenta um avanço frente ao pensamento behaviorista por diminuir a influência causal e determinista do ambiente sobre o desenvolvimento humano. Quando é elencado que a aprendizagem vai além da experiência direta, compreende-se que variáveis culturais, evolutivas e individuais estarão atuando de modo equilibrado. Existe uma cultura que molda o repertório comportamental, mas o ser humano é dotado de uma intencionalidade que nos impulsiona à possibilidade de mudar a função dos diferentes contextos. Todos são agentes ativos no processo de mudança comportamental (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

Como mencionado anteriormente, Hayes *et al.* (2008) operacionalizam o modelo de enfrentamento a partir de hexagrama de flexibilidade psicológica, que aponta a direção das intervenções em saúde da ACT. O também chamado hexaflex, apresenta o percurso do processo psicoterapêutico. Aceitação, desfusão cognitiva, *self* contextual, contato com o momento presente, valores e ações de compromisso são os seis processos terapêuticos equivalentes aos seis de inflexibilidade psicológica.

O objetivo da intervenção ACT é a flexibilidade psicológica, que pode ser compreendida enquanto a capacidade de foco no momento presente, possibilitando uma ampliação das possibilidades de comportamentos e padrões comportamentais diante do contexto que se apóiam em uma direção valorizada e com base em uma agenda, enquanto possibilidades de resposta, funcional. O sujeito flexível é capaz de discriminar estímulos a partir das pistas contextuais a fim de emitir resposta adaptativa, interagindo com a comunidade verbal sem assumir controle em demasia sobre eventos encobertos desconfortáveis oriundos do contato com o ambiente. Com isso, há a possibilidade de dessensibilização de respondentes e aquisição de repertórios conscientemente adquiridos (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

O hexaflex pode ser interpretado de duas formas. A primeira o subdivide em dois grupos: processos de conscientização e aceitação e processos de mudança de comportamento e compromisso (Hayes *et al.*, 2008). O processo interventivo é composto desses dois momentos, com o primeiro englobando aceitação, desfusão cognitiva e *self* contextual. Já o segundo, contato com o momento presente, valores e ações de compromisso.

Barbosa *et al.* (2016) reforçam a organização por pares, argumentando que cada um representa um estilo, ou pilar, que, equilibrados, compõem a flexibilidade psicológica. Tal organização serve também para otimizar a compreensão do modelo de intervenção. São eles: abertura (aceitação e desfusão cognitiva); centrado, ou atenção (contato com o momento presente e *self* contextual); e engajado, ou compromisso (valores e ações de compromisso).

3. ACT E TCC: APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS

A discussão acerca do lugar da ACT no escopo das Terapias Cognitivo-Comportamentais se inicia com o próprio Hayes, em sua obra inaugural (HAYES; STROSAHL; WILSON, 1999). O proponente da abordagem argumenta que é sensato assumir a posição de que esta é uma TCC, já que o seu conteúdo é “completamente” sobre cognição e emoção. Reconhece a TCC de segunda geração como precursora e afirma não haver erro epistemológico nesta afirmação. Na mesma obra, a ACT é definida enquanto uma tecnologia, sendo passível de integração a outros modelos de intervenção desde que os limites teóricos e práticos fossem respeitados. Barbosa e Murta (2014) afirmam que houve empréstimos de diferentes perspectivas para compor os elementos da ACT, dentre elas as tradições orientais e a terapia comportamental, reforçando sua proposta inicial.

Hayes aponta a necessidade de utilização de conceitos que não são da TQR de forma funcional e operacionalizável. A capacidade do terapeuta de utilizar-se da ACT funcionalmente

acaba por se constituir como uma competência (BARBOSA; MURTA, 2014). Conceitos como mente, cognição e consciência são comumente utilizados, possuindo caráter funcional e são operacionalizados na teoria e na prática à nível comportamental (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

A ACT propõe que os terapeutas sejam colaboradores do processo e evitem ao máximo serem produtores de regras. Isso vale na apresentação dos conceitos da terapia, que não precisam sê-los como lições a serem aprendidas. O ideal é uma linguagem culturalmente ajustada e dialógica, que facilite o contato do sujeito com sua própria experiência, sendo o terapeuta e suas técnicas apenas meios para esse fim (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021). Dentre as técnicas, algumas das mais utilizadas têm, também, foco na cognição. Alguns exemplos são os registros de automonitoramento. São ferramentas que aproximam o contato com a experiência e facilitam uma postura consciente dos eventos encobertos (HAYES; STROSAHL; WILSON, 2021).

Alguns autores discutidos até aqui defendem a compreensão de que a ACT seria sim integrante das TCC's. Não só a ACT, mas as terapias contextuais inseridas na terceira onda desse campo. Tal postura dá seguimento a importantes discussões a respeito da expansão do campo das práticas cognitivas e comportamentais trazidas no final dos anos 1990 e início dos anos 2000 (HAYES, 2004; HAYES; FOLLETTE; LINEHAN, 2004).

Barbosa e Murta (2014) argumentam que as terapias contextuais resgatam o problema e as contribuições da terapia comportamental, ou primeira onda. Não deixa de compor as TCC's, pois a cognição permanece enquanto um foco. Todavia há uma mudança de ênfase crucial que modifica a estrutura interventiva: passa-se do conteúdo para o contexto. Pensamentos, emoções e sensações não são investigados a partir de seus conteúdos com a intenção de modificar aqueles tidos como disfuncionais. Abandona-se a postura do erro perceptual e se adota uma compreensão a partir do contexto sob o qual são eliciados. Com isso, a visão de pensamentos e crenças como entidades mentais também não é assumida.

Roemer e Orsillo (2010), em sua obra que pretende aprofundar a discussão das terapias baseadas em aceitação e *mindfulness*, defendem o termo Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada em Aceitação (TCBA) para descrever a expansão do campo prático e em caráter complementar como superação de uma postura excludente e de rivalidade dos componentes comportamentais e cognitivos. Vale salientar que a sigla TCBA elenca qualquer abordagem que de maneira geral aborde aceitação e *mindfulness*, incluindo a ACT.

As autoras iniciam argumentando que nomear abordagens pode vir a ser problemático, pois semelhanças e diferenças nos nomes podem indicar aproximações e distinções. Nem sempre acertadas. Batizar uma terapia com um nome que a aproxime dos processos de aceitação e da ênfase do comportamento não a afasta sua relação com abordagens que enfatizam a cognição. As autoras lançam mão do exemplo da utilização da fusão e desfusão cognitivas por ambas as abordagens para ilustrar. Pode-se acrescentar a aliança terapêutica e o automonitoramento como outros pontos de convergência.

Em uma discussão específica dos termos “cognitivo” e “comportamental”, argumenta-se que fora estabelecida uma relação entre o primeiro e a postura pela mudança no conteúdo. Houve, da nomenclatura ao campo interventivo, um afastamento de base do pensamento comportamental. A manutenção deste atesta a sua importância para compreensão e possíveis desdobramentos das intervenções (ROEMER; ORSILLO, 2010). Em intervenções as quais a ênfase recai na cognição, pensamentos e emoções são encarados enquanto variáveis independentes do comportamento. Caso a ênfase esteja no comportamento, as variáveis deverão ser compreendidas como dependentes. Pelos dois caminhos há intervenções que considera a cognição e a emoção.

O uso da “cognição” por ambas as abordagens é ponto chave no diálogo e na contraposição entre elas. Em consistente argumentação, De Houwer, Barnes-Holmes e Barnes-Holmes (2020) trazem à luz tal discussão. Enquanto na perspectiva cognitivista a cognição é utilizada em aproximação ao processamento da informação, na funcional (a qual se insere a ACT) é traduzida em um “comportar-se”.

A primeira aporta em autores como Neisser e Beck e defende que a natureza não física dos processos mentais impossibilita sua redução a explicações dessa ordem. Possui mecanismos próprios, em modelo de causação contígua, onde cada momento gera sua própria representação mental e, retida na memória, influencia nos pensamentos e comportamentos no evento seguinte. A base da aprendizagem é latente, sendo sustentada por representações mentais que operam de forma mais ou menos consciente. Quão mais inconsciente e automático uma motivação ou comportamento, maior a possibilidade de estarem ligados a erros perceptivos e a uma crença central e absoluta. Há ainda uma variação que restringe a cognição a crenças “frias”, não envolvendo a experiência emocional (DE HOUWER; BARNES-HOLMES; BARNES-HOLMES, 2020).

Na interpretação do processo de aprendizagem e psicopatologias, os princípios são aproximados. Na TCC aprende-se pelas contingências através de respondentes e operantes, bem como pela modelação. Os três pilares desenvolvimentais permanecem filogenia, ontogenia e cultura, tendo o primeiro menor destaque na perspectiva cognitivista. O ambiente se torna menos influente nos comportamentos, atingindo primeiro o nível simbólico do sujeito, evocando representações de ordem cognitiva que ativam processos emocionais e fisiológicos. Os comportamentos são consequências do processo. A psicopatologia se desenvolve a partir de erros cognitivos representados desde o nível superficial, com os pensamentos automáticos, até o mais profundo, nas crenças e esquemas que são preditores importantes dos processos emocionais e de ação mais do que o ambiente em si.

A perspectiva funcional compreende a cognição a partir da linguagem e do comportamento. Apresentada na seção anterior, soma-se à aprendizagem cognitivista as AARR. Porém, o processo pelo qual a aquisição se dá é um ponto de tensão. O modelo estímulo, resposta e consequência permanece para elencar que é a interrelação entre estímulos que cria e reforça os quadros relacionais que influenciam diretamente no contato com o ambiente, seja através do comportamento (incluindo o verbal), ou dos eventos encobertos. Aqui, a cognição não teria papel informacional, mas apenas de, a partir da linguagem, evocar respostas que gerem consequências no contexto (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE; DE HOUWER; BARNES-HOLMES; BARNES-HOLMES, 2020). A partir disso, não é possível, por exemplo, falar em “memória” nessa perspectiva, mas na ação de lembrar. A memória implica no armazenamento de conteúdo em uma entidade mental. Já lembrar é o comportamento de evocar respostas com base em dada combinação de estímulos (KOHLENBERG; TSAI, 2006).

A psicopatologia na ACT estaria no excesso de respostas superaprendidas. As regras verbais estão em constante modificação nas suas relações pela impermanência dos contextos. Diante disso, os transtornos mentais teriam origem em padrões de resposta inflexíveis que reforçariam tentativas frustradas de exercer controle sobre respondentes pela incapacidade de lidar com o desconforto consequente de situações, em algum nível, aversivas. A hipergeneralização daí decorrente acarretaria comportamentos, dentre outros, de esquiva experiencial, fusão cognitiva e restrição comportamental (incapacidade de agir com base nos valores).

Aqui, a influência ambiental é mais relevante, pois se está em contato direto com ele, criando o contexto, e só assim a cognição enquanto a interrelação de estímulos poderá evocar eventos encobertos traduzidos pela linguagem. Com isso, o papel do psicólogo na ACT é

predizer o comportamento no contexto a partir das variáveis nele presentes. Os quadros relacionais apresentam, além das categorias anteriormente apresentadas, três propriedades que aproximam o pesquisador da cognição na visão funcional: vinculação mútua (vinculação A-B e B-A), combinatória (A-B, B-C, C-A) e transformação das funções dos estímulos a partir de suas novas vinculações relacionais. Com isso, a cognição não é modificada em seu conteúdo mental, mas enfraquecendo relações entre estímulos e fortalecendo outras (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE, 2001; DE HOUWER; BARNES-HOLMES; BARNES-HOLMES, 2020).

Por fim, o modelo de psicopatologia termina por apresentar algumas divergências. Antes de apresentá-las, vale a menção ao atual esforço na construção de diagnósticos dimensionais, que ampliem a visão nosológica clássica para dimensões de sintomas (topografia mais funcionalidade). Partindo dela, a TCC “clássica” tem seu referencial diagnóstico a partir de manuais bem estabelecidos como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua quinta edição (DSM-5) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Já a ACT adota uma perspectiva transdiagnóstica, focada nos processos cognitivos e comportamentais. Essa postura é uma crítica ao grande número de diagnósticos inconclusivos e alto número de comorbidades sem valor clínico e com potencial inibidor da atuação em psicoterapia (HAYES; HOFFMAN, 2020). Enquanto a primeira é trabalhada, em sua maioria, com protocolos para quadros específicos, a ACT também utiliza o formato, mas Bennet e Oliver (2019) os consideram flexíveis e processuais e com etapas menos rígidas. Ainda assim, a ACT continua a usar o modelo clássico por seu mérito, facilitar o entendimento do público em geral e a discussão com outros profissionais de saúde e por estar bem estabelecido na comunidade verbal.

Vale ainda elencar algumas semelhanças e distanciamentos na prática da TCC de segunda geração e da ACT. As técnicas de automonitoramento e identificação de pensamentos, regulação emocional, experimentos comportamentais, exposição e treinamento de habilidades são alguns dos exemplos de utilizadas por ambas (BENNET; OLIVER, 2019; HAYES, STROSAHL, WILSON, 2021; ROEMER; ORSILLO, 2010). Entretanto, em todas elas o direcionamento das ações possui diferenças importantes. Para Barbosa, Terroso e Argimon (2014), a ACT e demais terapias contextuais utilizam tanto intervenções tradicionalmente comportamentais quanto cognitivas. No caso da abordagem central deste artigo, há flexibilidade e fluidez em seus pressupostos, passando por uma adaptação necessária às demandas contemporâneas.

O modelo conceitual da TCC propõe que pensamentos automáticos, que retroalimentam uma crença central disfuncional, levam a emoções e comportamentos que corroboram com a crença (BECK, 2022). Além disso, tem caráter mecanicista, psicoeducativo e com maior diretividade. Na ACT, em consonância com a TQR, pensamentos são reações causadas e com temporalidade variável de um evento para outro (DIXON; REHFELDT, 2020). No campo interventivo, é pragmática, menos diretiva e psicoeducativa. Apesar dos focos de intervenção serem distintos, uma no conteúdo do pensamento e outra em sua função, as duas melhoram a capacidade metacognitiva de diferenciar pensamentos de emoções e sentimentos e desfusão do conteúdo.

Assumir essa posição abre à possibilidade de combinar o melhor de ambas as tradições. Marca também uma mudança no pensamento behaviorista, aproximando sua discussão de uma análise funcional da cognição humana. Alguns dos pressupostos da ACT são historicamente anteriores aos da Terapia Cognitiva, mas abarcam teorias amplas tanto da cognição (enquanto comportamento privado) quanto do comportamento em sua estrutura.

É preciso compreender o processo histórico de formulação dos modelos de psicoterapias comportamentais e cognitivas. Muito se fala sobre a terceira geração ser um retorno a ênfase comportamental da primeira geração, a Análise Comportamental Clínica, com uma roupagem contextualista, já que a segunda consistiu na introdução de conceitos mentalistas e intervenções prioritariamente cognitivas (em termos de processamento da informação).

É importante ressaltar que o que os americanos chamam Cognitive Behavioral Therapy (CBT) e o sentido convencionado à TCC no Brasil são diferentes. A partir do momento em que se utiliza o termo TCC enquanto um grande grupo que engloba práticas comportamentais e cognitivas (nos Estados Unidos da América a CBT é uma área da psicologia), construídas ao longo de um processo histórico partindo do pressuposto comportamental como pontapé inicial dessas, poder-se-ia considerar a ACT e demais terapias contextuais inclusas neste.

Por fim, sugere-se referir a ACT como uma terapia comportamental contextual. Em complemento, também está correto compreendê-la, a partir de uma visão ampliada, como uma Terapia Cognitivo-Comportamental (em referência a CBT ou a TCC quando não se utiliza a sigla para referenciar exclusivamente práticas de segunda geração).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo pretendeu ser mais uma contribuição para a importante e até pouco tempo ausente discussão de práticas cognitivo-comportamentais em suas aproximações e tensões. A

escolha da ACT se deu por dois motivos, ambos explicitados no texto: sua consistência e coragem em assumir termos médios e o seu principal proponente empreender juntamente a Stefan Hofmann, de base cognitivista, a importante missão de integrar o que de melhor há de ambos os lados. Elenca-se, sem desmerecer outras abordagens, a TCC e a ACT como grandes referências.

A partir do foco na intervenção a partir de uma prática ampliada e focada no que funciona para o cliente e no que as pesquisas apontam, cabe ao terapeuta o papel de amadurecer e ampliar suas visões filosóficas, técnicas e relacionais a fim na obtenção de competências. É necessário reconhecer as tensões epistemológicas para construir diálogos na prática para criar bases sólidas para a atuação em uma psicologia clínica ampliada, efetiva e flexível.

REFERÊNCIAS

ABREU, P. R.; HÜBNER, M. C. O comportamento verbal para B. F. Skinner e para S. C. Hayes: uma síntese com base na mediação social arbitrária do reforçamento. **Acta Comportamental**, v. 20, n. 2, p. 367-381, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-81452012000300008&lng=pt&nrm=iso. Acessado em: Mai, 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais – 5ª ed.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. H. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva e Comportamental**, v. 16, n. 3, p. 34-49, 2014. Disponível em: <http://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/711>. Acessado em: Mai, 2022.

BARBOSA, A. S.; TERROSO, L. B.; ARGIMON, I. I. L. Epistemologia da terapia cognitivo-comportamental: casamento, amizade ou separação entre as teorias?. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, v. 34, n. 86, p. 63-79, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100006. Acessado em: Mai, 2022.

BARBOSA, L. M. *et al.* Promoção de saúde no envelhecimento: contribuições da Terapia de Aceitação e Compromisso. In: FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. (Orgs.), **Terapias Cognitivo-comportamentais com idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016, p. 375-400.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BENNET, R.; OLIVER, J. E. **Acceptance and Commitment Therapy: 100 key points**. Londres: Geutledge, 2019.

COSTA, N. Terapia de Aceitação e Compromisso: é uma proposta de intervenção cognitivista?. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 3, n. 2, p. 117-126, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482012000200004. Acessado em: Mai, 2022.

DE HOUWER, J.; BARNES-HOLMES, D. B.; BARNES-HOLMES, Y. O que é cognição? Uma perspectiva funcional-cognitiva. In: HAYES, S. C.; HOFFMAN, S. G. (Orgs.), **Terapia Cognitivo-Comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas**. Porto Alegre: Artmed, 2020, p. 95-108.

DIXON, M. R.; REHFELDT, R. A. Processos comportamentais básicos. In: HAYES, S. C.; HOFFMAN, S. G. (Orgs.), **Terapia Cognitivo-Comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas**. Porto Alegre: Artmed, 2020, p. 81-94.

HAYES, S. C. Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. **Behavior Therapy**, vol. 35, p. 639-665, 2004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789404800133>. Acessado em: Mai, 2022.

HAYES, S. C.; BARNES-HOLMES, D.; ROCHE, E. B. **Relational Frame Theory: a post-skinnerian account of human language and cognition**. New York: Guilford Press, 2001.

HAYES, S. C.; FOLLETTE, V.; LINEGAN, M. (2004). **Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition**. New York: Guilford Press, 2004.

HAYES, S. C.; HAYES, L. J. Some clinical implications of contextualistic behaviorism: The example of cognition. **Behavior Therapy**, vol. 23, n. 2, p. 225-249, 1992. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789405803831>. Acessado em: Mai, 2022.

HAYES, S. C.; HOFFMAN, S. G. (2020). Introdução. In: HAYES, S. C.; HOFFMAN, S. G. (Orgs.), **Terapia Cognitivo-Comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas**. Porto Alegre: Artmed, 2020, p. 01-04.

HAYES, S. C.; PISTORELLO, J.; BIGLAN, A. Terapia de Aceitação e Compromisso: modelo, dados e extensão para a prevenção do suicídio. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol. X, n. 1, p. 81-104, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452008000100008. Acessado em: Mai, 2022.

HAYES, S. C.; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. **Acceptance and Commitment Therapy: an experimental approach to behavior change**. Nova York: The Guildford Press, 1999.

HAYES, S. C.; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. **Terapia de Aceitação e Compromisso: o processo e a prática da mudança consciente**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

KOHLBERG, R. J.; TSAI, M. **Psicoterapia Analítica Funcional: criando relações terapêuticas intensas e curativas**. São Paulo: ESEtec, 2006.

ROEMER, L.; ORSILLO, S. M. **A Prática da Terapia Cognitivo-comportamental Baseada Em Mindfulness e Aceitação**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SABAN, M. T. **Introdução à Terapia de Aceitação e Compromisso**. Belo Horizonte: Artesã, 2015.

SKINNER, B. F. **Verbal behavior**. Massachusetts: Copley Publishing Group, 1997. (Trabalho original publicado em 1957).

CAPÍTULO 5

PRÁTICAS DE CUIDADO EM UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE INSTITUCIONAL

Charles Augusto Christ
Magda do Canto Zurba

RESUMO

Buscando se aproximar do tema da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), realizou-se um trabalho de campo, do tipo pesquisa-intervenção, cuja ação ocorreu a partir de um estágio curricular obrigatório do curso de psicologia de uma universidade federal localizada no sul do Brasil. O referido estágio foi desenvolvido em um contexto de APS, junto à equipe multiprofissional que presta apoio matricial às equipes de referência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada em um território com população em vulnerabilidade da cidade. Objetivou-se analisar como são caracterizadas as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas em um grupo terapêutico com adolescentes no contexto da APS. A pesquisa utilizou diferentes métodos de investigação: intervenção no grupo de saúde mental com adolescentes, apoio matricial com os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) e registro em diário de campo. Os resultados apontaram que o grupo com adolescentes pode se constituir como dispositivo desinstitucionalizante. Além disso, as intervenções buscaram fortalecer o modo de atenção psicossocial, pois apostaram na construção de novos contatos, utilizando-se dos recursos do território; resgataram a singularidade de cada pessoa; incentivaram seu protagonismo no processo de tratamento; permitiram a compreensão contextual do seu sofrimento psíquico; e fizeram uso de espaços de educação permanente. Como estratégias para o fortalecimento da atenção psicossocial foram indicadas a qualificação dos profissionais da APS no campo da saúde mental e novas estratégias governamentais que incentivem ações de saúde mental no contexto da APS, almejando a integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. Atenção Psicossocial. Grupos. Pesquisa-Intervenção.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) consiste na principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). É a partir dela que os usuários buscam o atendimento inicial, configurando-se como a coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede pública de saúde. Nesse sentido, a APS funciona como um filtro que possui o intento de estruturar o fluxo dos serviços na rede de saúde.

Segundo Dimenstein (1998), a inserção do psicólogo como parte da força de trabalho na atenção primária dos serviços públicos de saúde, mais especificamente na esfera da saúde mental, não se deu em um vácuo social, isto é, antes foi resultado de um conjunto de forças sociais originadas em um contexto histórico-político-econômico determinado. Deste modo, segundo a autora, alguns fatores foram cruciais para aumentar a entrada dos psicólogos nos serviços públicos de saúde: a) o contexto das políticas públicas de saúde no final dos anos 70 e em toda a década de 80, principalmente no que tange à administração de recursos humanos; b) a baixa procura por atendimentos psicológicos privados em consultórios na década de 80,

ocasionada pela crise econômica e social vivenciada pela população brasileira naquela década; c) o movimento da própria categoria de psicólogos na tentativa de reorientar o entendimento social a respeito da psicologia; e d) a disseminação do conhecimento psicanalítico e a psicologização da sociedade.

A Portaria Nacional nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que regulamentava os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e os consolidava como uma das principais portas de entrada dos psicólogos no SUS, evidenciava no parágrafo 2º do artigo 4º que “Tendo em vista a magnitude epidemiológica dos transtornos mentais, recomenda-se que cada Núcleo de Apoio à Saúde da Família conte com pelo menos 1 (um) profissional da área de saúde mental” (BRASIL, 2008). Mesmo que os NASFs não se mantenham mais em muitos municípios brasileiros, a lógica de coparticipação e cuidados compartilhados em saúde mental continuam presentes nas diferentes formas de executar as normativas da APS.

Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu com a Portaria nº 3.088 a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no domínio do SUS (BRASIL, 2011). A RAPS opera como articuladora dos pontos de atenção em saúde mental, integrando todos os serviços. Como um dos principais componentes da RAPS, a APS recebe uma população com uma vasta gama de queixas, problemas, necessidades e demandas, principalmente no que se refere à saúde mental. Assim, frente a essas demandas, os psicólogos atuam dentro da APS como apoiadores matriciais das Equipes de Saúde da Família (ESF).

Diante disso, ao abordar o tema da saúde mental na APS, verifica-se que o trabalho do psicólogo pressupõe, além do acolhimento como estratégia de identificação das demandas dos usuários, a escuta qualificada e a capacidade de pactuação entre a demanda identificada e a possibilidade de resposta do serviço. Porém, como mencionado acima, as demandas são diversas, sendo que, especificamente, as demandas em saúde mental são constituídas pela relação de elementos distintos: biológicos, culturais, sociais e políticos. Destarte, qualquer tentativa de homogeneizar e tornar estática a prática de cuidado em saúde mental na APS incorre em erro, uma vez que a complexidade é inerente ao fenômeno da saúde mental. A tentativa de reduzir essa complexidade ao que pode ser abordado pelas regras do discurso de um campo de saber que se pressupõe central, configura-se em uma ausência de reflexão epistemológica e teórico-crítica em relação ao processo histórico que formulou as práticas de cuidado em saúde mental que são hegemônicas atualmente.

Considerando o princípio da integralidade proposto pelo SUS, bem como os determinantes sociais na compreensão do processo saúde/doença (DA ROS, 2006), a indagação norteadora deste estudo consistiu em compreender: “Como são caracterizadas as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas na APS?”.

Assim, objetiva-se refletir sobre a formulação de tais práticas como uma “tentativa de explicitação das forças que compõem a configuração da [sua] organização” (ROSSI; PASSOS, 2014, p. 166). O trabalho de campo, neste estudo, originou-se de um estágio curricular obrigatório do curso de Psicologia, o qual foi desenvolvido pelo autor do texto em um contexto de APS, estando vinculado à equipe multiprofissional que presta apoio matricial às equipes de referência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada em uma capital do Sul do Brasil. A seguir, descreve-se a proposta do grupo terapêutico que foi objeto de análise.

2. GRUPO TERAPÊUTICO COM ADOLESCENTES E JOVENS

Para atingir os fins propostos no presente estudo, foram analisadas as práticas de cuidado desenvolvidas em um grupo de saúde mental idealizado pela equipe de psicologia que presta apoio matricial a uma UBS situada em uma periferia de uma capital do Sul do país. A clientela do grupo foi composta por quatro adolescentes de 13 a 18 anos, sendo todas participantes do sexo feminino. Em sua maior parte, as jovens possuíam histórico de violências, abusos, problemas familiares, de autoestima e, particularmente, de socialização.

O público-alvo do grupo terapêutico na APS é caracterizado por possuir sofrimento psíquico em estágios iniciais, pois uma das prerrogativas deste ponto de atenção da rede é atuar no sentido de promoção e prevenção aos agravos em saúde mental, considerando as situações que são prevalentes no território e perfil populacional. O grupo foi pensado para ser um espaço terapêutico, de acompanhamento psicológico, sendo que seus principais objetivos eram: trabalhar as questões de sofrimento psíquico vinculadas à adolescência; desenvolver nas jovens novas possibilidades de expressão; fortalecer os vínculos com o território e a construção de novas redes; e estimular a identificação entre as jovens, propondo uma troca de ideias, histórias e experiências entre elas.

O grupo foi coordenado em conjunto com uma psicóloga residente em saúde da família, na frequência de uma vez por semana, com duração de uma hora e meia, em espaço comunitário.

Quanto ao referencial teórico utilizado para a condução do grupo, utilizou-se os pressupostos da Gestalt-terapia. Foge ao escopo deste artigo o aprofundamento da teoria da

Gestalt, mas a seguir apresenta-se sinteticamente o olhar que embasou o trabalho com o grupo terapêutico.

3. ABORDAGEM UTILIZADA NO GRUPO COM ADOLESCENTES

Os grupos coordenados em APS nunca são “neutros”. Certamente algum olhar ou condução teórica por parte do profissional influencia de alguma forma as diferentes estratégias utilizadas.

Neste caso, precisa-se considerar que a abordagem gestáltica se fundamenta em uma perspectiva fenomenológico-existencial, com uma visão de sujeito como um ser único e singular, não estruturado, mas que se constitui na relação com seu meio e com as outras pessoas, por isso em constante interação, sendo que é nessa fronteira entre sujeito e meio que se dão os afetos e a subjetividade ganha forma (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2014). Perls, Hefferline e Goodman (1997) enfatizam a relação constante entre organismo e meio ao sustentarem que a experiência é função da fronteira entre ambos. Eles afirmam:

Em toda ou qualquer investigação biológica, psicológica ou sociológica temos que partir da interação entre o organismo e seu ambiente. Não tem sentido falar, por exemplo, de um animal que respira sem considerar o ar e o oxigênio como parte da definição deste, ou falar de comer sem considerar a comida, ou de enxergar sem luz, ou de locomoção sem gravidade e um chão para apoio, ou da fala sem comunicadores (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997, p. 42).

A proposta de Yalom (2007) sobre trabalhos com grupos também serviu como referencial teórico nas atividades desenvolvidas com o grupo terapêutico na APS, especialmente no que concerne aos fatores terapêuticos do grupo propostos pelo autor: instilação de esperança, universalidade, oferta de informações, altruísmo, desenvolvimento de técnicas de socialização, reedição corretiva do grupo familiar primário, comportamento imitativo, catarse, fatores existenciais, coesão grupal e aprendizagem interpessoal. Tais fatores terapêuticos promoveram reflexões a respeito das falas emergentes ao longo dos encontros grupais, bem como das situações de interação entre as participantes.

As concepções descritas acima influenciaram, sobremaneira, na condução do grupo no trabalho de campo. Desde os seus objetivos, até a forma como os temas foram escolhidos, buscou-se valorizar a perspectiva das jovens adolescentes, resgatando e legitimando sua experiência conforme explicitada por elas durante os encontros.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo está estruturado na modalidade de Pesquisa-Intervenção que objetiva analisar a vida das coletividades adotando uma intervenção de caráter socioanalítico. Nesta

modalidade, o pesquisar se torna imediatamente interferir e intervir, dando visibilidade ao jogo de interesses e de poder encontrado no campo de pesquisa (ROCHA; AGUIAR, 2003). Engel (2000, p. 182) define a Pesquisa-Intervenção como um “tipo de pesquisa participante engajada”. Como o próprio nome já diz, a pesquisa-intervenção procura vincular a investigação científica à ação ou prática, isto é, desenvolvendo o conhecimento e as teorias como parte inalienáveis da prática. O autor define que uma das características principais desta modalidade de pesquisa é que, através dela, torna-se possível fazer uma intervenção no campo de estudo já no decorrer do próprio processo de pesquisa e não apenas como possível consequência de uma recomendação ao final do estudo.

Utilizou-se da análise da implicação e dos analisadores como instrumentos de orientação da análise dos achados. O conceito de implicação se refere à análise do lugar ocupado pelo pesquisador na instituição, ou ainda o lugar que se busca ocupar ou do que é designado (ROCHA; AGUIAR, 2003). Lourau indica que, na análise das implicações, o pesquisador não deve subtrair-se do lugar ocupado nas relações em geral, devendo posicionar-se nas redes de saber/poder para que não fique cristalizado em um cientificismo ultrapassado (ALTOÉ, 2004).

Neste sentido, o pesquisador implicado no presente estudo era estagiário de psicologia vinculado ao NASF naquele período, tendo realizado cerca de 300 horas de atividades entre março e setembro de 2022. Desta forma, durante as atividades, fez uso de métodos participativos de apreensão da realidade, incorporando seu conhecimento à experiência de quem é sujeito de pesquisa e vice-versa. Assim, houve uma interlocução contínua entre estagiário/coordenador e as participantes do grupo, ou seja, o sujeito e o objeto do conhecimento se constituíram concomitantemente, no mesmo processo.

Já os analisadores, enquanto eventos ou acontecimentos “onde se exerce a palavra, bem como a certos dispositivos que provocam a revelação do que estava escondido” (ALTOÉ, 2004, p. 70), tornam possível a expressão das contradições, dos limites e das possibilidades da instituição. O grupo de saúde mental, elencado como analisador das práticas de cuidado em saúde mental na APS, possibilitou o reconhecimento de processos cristalizados e outros de ruptura de tais práticas. Assim, o grupo tornou possível identificar modos de atenção distintos, a saber, o asilar/psiquiátrico e o psicossocial.

A pesquisa utilizou diferentes métodos de investigação: intervenção no grupo de saúde mental de/para adolescentes, apoio matricial com os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) e registro em diário de campo. A seguir, apresenta-se as categorias de análise

que foram elencadas e organizadas a partir dos principais aspectos que são definidores das práticas de cuidado em saúde mental.

5. RESULTADOS: CATEGORIAS DE ANÁLISE

Esta seção retrata a análise dos achados obtidos durante o processo de condução do grupo terapêutico. A partir deles, emergiram quatro categorias que foram problematizadas sob a luz dos processos de desinstitucionalização da loucura, de acordo com a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Foram sistematizadas as seguintes categorias de análise: (1) território; (2) singularidade; (3) cuidado; e (4) rede.

5.1. Território

O modo de atenção psicossocial aponta para a necessidade de criação de novas oportunidades para as pessoas em sofrimento psíquico exercerem sua cidadania, proporcionando autonomia no território em que vivem (COSTA-ROSA, 2000). Tendo isso em vista, o referido grupo de saúde mental pôde proporcionar a (re)descoberta das potencialidades das jovens usuárias, uma vez que propiciou novos agenciamentos subjetivos utilizando-se, para isso, de recursos do território.

Os encontros do grupo eram todos realizados em um espaço comunitário localizado no bairro que é atendido pela UBS que ofertava o grupo. O espaço se caracteriza por ser uma organização da sociedade civil com o objetivo de contribuir com a formação de pessoas em uma perspectiva de promoção da cidadania. Para tanto, oferece, através de seus projetos (voltados para a saúde, geração de renda, segurança alimentar e formação profissional), ações que atendem ao público no âmbito pedagógico e de desenvolvimento territorial.

Deste modo, o grupo terapêutico funcionava como um elo entre as usuárias e tal espaço, ampliando a criação de novos laços sociais ao aproveitar o espaço comunitário como uma forma de estimular a circulação social das jovens. Pode-se dizer que o grupo cumpria com um dos objetivos da Reforma Psiquiátrica ao utilizar o território como promotor de saúde.

5.2. Singularidade

Costa-Rosa (2000) define, ainda, que o modo psicossocial outorga à instituição de saúde o caráter de ser um espaço de interlocução, sendo que

É no espírito desta interlocução que é possível preconizar a colocação em cena, da subjetividade e das práticas de intersubjetividade horizontal. Quando se trata da relação imediata, pode-se dizer que o cliente fala, não apenas como participante do diálogo, mas o próprio 'diálogo' aqui já outro (nem inquérito, nem monólogo) (COSTA-ROSA, 2000, p. 161).

Norteados por esse pressuposto do modo de atenção psicossocial, a implicação do estagiário, ao coordenar o grupo, era oferecer uma escuta que levasse em conta o sujeito por trás dos sintomas, resgatando a subjetividade perdida. No grupo, as adolescentes podiam perceber como portadoras de direitos e não apenas como alguém que tem ansiedade ou depressão. Foram realizadas dinâmicas durante a realização do grupo que tinham o intuito de focalizar o sujeito para além do seu sintoma, resgatando sua história pessoal e, sobremaneira, incitando uma reflexão sobre a singularidade de cada experiência vivida. As usuárias eram instigadas a significar o seu sintoma a partir de suas vivências particulares, possibilitando o desprendimento do lugar de doentes, ou seja, nem tudo na vida delas era devido ao fato de serem depressivas ou ansiosas. Muitos sintomas psicológicos eram, na verdade, sentimentos normais, compatíveis com o momento de vida que estavam vivenciando.

A partir da postura fenomenológica de abertura para aprofundar no grupo as questões que mais mobilizavam as jovens, muitos temas diferentes foram trabalhados, sendo que todos foram apontados por elas como experiências significativas e que mereciam destaque. Assim, em função das falas das adolescentes, foram abordados os seguintes tópicos: julgamento social, papel da mulher, sexualidade, orientação sexual, relação familiar, sentimentos, violência, racismo, mercado de trabalho e a vivência de morar na periferia. Os temas dos encontros não eram definidos previamente, sendo que quando emergia uma questão que mobilizava o grupo, era essa a ser aprofundada, de acordo com a singularidade de cada experiência vivida pelas jovens. Além do diálogo, eram utilizados recursos expressivos (imagens, músicas, desenhos etc.) visando facilitar o contato e a expressão de ideias.

Em contrapartida, em alguns dos encontros surgia a discussão sobre a experiência da loucura como uma entidade abstrata e alheia ao contexto. Uma das participantes comentou sobre episódios de brigas familiares, o que lhe causava muita irritação. Ela revelou às demais adolescentes que era ansiosa e que, por conta disso, não tinha paciência com os familiares. Essa fala demonstra que a irritação é tão intensa que ela a remete ao descontrole emocional e à ansiedade, acreditando que essa emoção só acontece porque ela tem um transtorno psíquico.

Assim, em alguns casos, percebeu-se que o peso da instituição loucura, muitas vezes, impossibilitava que as usuárias conseguissem se enxergar para além do rótulo de doentes mentais. A intervenção grupal não foi suficiente para reduzir esse sofrimento, uma vez que a visão da paciente parte do modo de atenção asilar/psiquiátrico, no qual “o indivíduo continua sendo visto como doente, tanto em relação à família quanto ao contexto social mais amplo” (COSTA-ROSA, 2000, p. 152), o que fez com que ela se entendesse como centro do problema.

5.3. Cuidado

O modo psicossocial confere destaque à participação da população na esfera que diz respeito ao poder decisório da instituição. Nesse sentido, nas práticas de cuidado exercidas no grupo de/para adolescentes, deu-se fundamental relevância à participação ativa das jovens no direcionamento do percurso terapêutico, deixando de lado a lógica do profissional de saúde que atua como uma ferramenta estatal com o poder de interditar as pessoas institucionalmente.

Quando o outro na relação é investido de saber e tomado como participante ativo na intervenção, constrói-se uma prática de cuidado compartilhada entre os sujeitos, onde eles tornam-se relacionalmente responsáveis (CAMARGO-BORGES; MISHIMA, 2009). Isso significa que as adolescentes construíram o grupo com tal apropriação e envolvimento que também se responsabilizaram por seu tratamento e por sua vida de uma maneira geral. Durante a coordenação dos encontros, a preocupação não era direcionar a conversa de acordo com o que era “tecnicamente correto”, mas dar ênfase ao processo comunicacional, valorizando mais o fato das usuárias estarem dispostas a falar do que o conteúdo discutido propriamente dito. Assim, a cada encontro, o grupo definia conjuntamente os temas que seriam trabalhados, bem como a dinâmica grupal ia variando de acordo com o interesse das participantes.

Os sujeitos individuais e familiares são autônomos, porém não deixam de estar subordinados ao ambiente em que vivem, sendo que as expressões de saúde ou doença dos indivíduos são reflexos dos contextos social e cultural adscritos (JIMENEZ, 2011). O bairro onde fica localizada a UBS que foi campo de análise neste estudo é uma das comunidades mais violentas e também um dos bairros mais pobres da cidade. O tráfico de drogas é bastante presente na região, bem como operações policiais que visam coibir a prática, mas acabam aumentando ainda mais os índices de violência na localidade. O crime se impõe na comunidade há décadas, de modo que a mesma já foi comparada pelos meios jornalísticos à Faixa de Gaza (DAMIÃO, 2016).

Em meio a essa conjuntura, a população do bairro fica amedrontada diante da insegurança advinda dos ataques praticados tanto pelos traficantes, quanto pela polícia. Muitos moradores são impedidos de falar ou reclamar da situação com medo de sofrer represálias. Assim, as adolescentes se inseriam no grupo terapêutico buscando outras práticas de cuidado, ou seja, elas não vinham apenas buscando um diagnóstico ou alguma medicação específica. Elas buscavam no grupo: aconchego, tranquilidade, espaço para comunicação e diálogo, escuta das colegas, sentir-se bem e socialização. Deste modo, as práticas de cuidado em saúde mental

nos encontros grupais abarcaram a dimensão psicossocial ao entender que as demandas das usuárias eram maiores do que apenas remediar o seu sintoma psicológico. Em virtude do contexto coercitivo em que estavam envolvidas, elas também demandaram espaços de escuta e trocas afetivas.

5.4. Rede

Esta categoria compreende os espaços de troca de saberes e conhecimentos que se efetivaram na relação entre todos os profissionais que atuam na APS e compõem a atenção em saúde mental. A interdisciplinaridade é uma das metas radicais no modo psicossocial, uma vez que esta diretriz de trabalho favorece a integração da equipe, facilita a troca de informações e de afetos entre todos (COSTA-ROSA, 2000). A interdisciplinaridade das práticas e dos saberes promove “uma mudança epistêmica de flexibilização das rígidas fronteiras entre as profissões de saúde” (BONFIM *et al.*, 2013, p. 292), pois promove discussões em equipe onde todos os olhares são importantes para compreender o sujeito e suas necessidades de saúde e, conseqüentemente, para a proposição de intervenções.

Na UBS onde o estágio foi realizado, verificou-se que haviam espaços para a troca entre os profissionais, o que facilitava a condução do grupo pelo estagiário. Semanalmente, às quartas-feiras, realizava-se o apoio matricial no centro de saúde. Esse espaço foi fundamental ao oferecer um suporte técnico-assistencial e pedagógico que ampliou e reforçou a corresponsabilidade e o poder de gestão interdisciplinar na condução dos casos que apareciam no grupo de saúde mental de/para adolescentes.

Assim, quando havia alguma questão no grupo que o estagiário julgava não ser capaz de resolver, sempre recorria ao apoio matricial e aos demais profissionais que atuam na APS com vistas a sanar a sua necessidade de capacitação para dar continuidade à condução do grupo. Desta forma, o matriciamento é um espaço primordial para a efetivação do modelo psicossocial de cuidado, posto que favorece o intercâmbio de conhecimentos que devem ser apropriados por profissionais que atuam em um mesmo contexto, com vistas a conseguirem imprimir eficácia e eficiência ao trabalho por meio da ampliação da clínica (BONFIM *et al.*, 2013).

Por outro lado, apesar da existência do apoio matricial como ferramenta que reformula as noções de cuidado em saúde mental, prevalece ainda um entendimento de que cuidar em saúde mental seria responsabilidade dos especialistas psi, em especial o psiquiatra. Costa-Rosa (2000) destaca que

o fato de as demais disciplinas terem entrado no campo [da saúde mental] como auxiliares da psiquiatria reforçou a ideologia resistencial de que sua entrada não implicava necessariamente na redefinição do 'objeto' e dos 'meios' de trabalho - tanto é que nas diferentes ocasiões em que se tem discutido publicamente o tema da multiprofissionalidade, sempre se parte de questões do tipo: "Qual o papel do psicólogo?", "Qual o papel do assistente social?" etc. A questão nunca é discutida em si mesma, ou a partir do questionamento do papel do psiquiatra (COSTA-ROSA, 2000, p. 166).

Deste modo, frequentemente eram encaminhadas ao grupo terapêutico demandas em saúde mental que as ESFs não se sentiam preparadas para o devido cuidado. As/Os médicas/os da UBS geralmente encaminham para o serviço de psicologia porque acham que foge de sua alçada lidar com as mazelas que são da ordem do afetivo e do existencial, o que amplia a dicotomia mente/corpo e fragmenta a integralidade em saúde. Assim, a partir das dificuldades das equipes de referência em lidar com as demandas de saúde mental, a solução encontrada se relacionou, amiúde, com o aumento da procura dos profissionais psi (psicólogos e/ou psiquiatras), ao invés de priorizar a capacitação dos profissionais da ESF para qualificar suas práticas de cuidado em saúde mental.

A atuação em saúde mental que considera as reflexões e construções em equipe, que conta com uma rede de profissionais para dar suporte especializado, bem como investe nos recursos comunitários e sociais, tende a alcançar um cuidado ampliado. Além disso, transforma-se a concepção de tratamento, vinculada agora à escuta qualificada, ao respeito pela diversidade subjetiva, ao vínculo, à interdisciplinaridade, à intersetorialidade e ao território.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os grupos terapêuticos na APS têm potencial para consolidar a emergência de serviços de saúde efetivamente permeados pela integralidade. Contudo, somente a realização de grupos na comunidade não garante o trabalho na perspectiva da Reforma Psiquiátrica Brasileira, tornando-se necessário avaliar os objetivos, pressupostos e práticas neles desenvolvidas.

A partir do que foi analisado neste estudo, pode-se apreender que o grupo com adolescentes, realizado no contexto da UBS que cedeu o campo para a efetivação do estágio curricular obrigatório do curso de psicologia, constituiu-se como dispositivo desinstitucionalizante quando as práticas de cuidado nele desenvolvidas assumiram os parâmetros que compõem o modo de atenção psicossocial. No decorrer do trabalho realizado com o grupo, percebeu-se em vários momentos o reposicionamento subjetivo das usuárias, as quais passaram a se reconhecer como sujeitos e agentes de mudança. Elas dialogaram com o coordenador/estagiário e se responsabilizaram por seu tratamento e pelos procedimentos que lhes eram propostos nos encontros grupais.

A experiência de campo mostrou que as pessoas moradoras das periferias, geralmente, são ignoradas e inferiorizadas no seu saber e no seu conhecimento sobre a vida, de modo que elas, muitas vezes, interiorizam a condição social de vulnerabilidade, incorporando-a à sua subjetividade e aos demais aspectos de suas vidas. A postura fenomenológica, propiciada pela abordagem gestáltica, ampliou a disponibilidade para o estabelecimento de contato. Assim, buscou-se a valorização da experiência de vida das jovens participantes do grupo, o que ampliou sua capacidade de *awareness* sobre si e sobre o mundo (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997) e a aproximação entre elas e o estagiário de psicologia.

Além disso, conforme sugerem os fatores terapêuticos descritos por Yalom (2007), o grupo de saúde mental se estabeleceu enquanto uma possibilidade para a troca de vivências e o compartilhamento de experiências entre as adolescentes, tornando-se matriz de aprendizagens interpessoais, promotoras de fortalecimento existencial.

Nota-se a coexistência dos modos de atenção asilar/psiquiátrico e psicossocial nas práticas de cuidado desenvolvidas no grupo. As intervenções do estagiário buscaram fortalecer o modo de atenção psicossocial, pois apostaram na construção de novos contatos, utilizando-se dos recursos do território; resgataram a singularidade de cada usuária; incentivaram seu protagonismo no processo de tratamento; permitiram a compreensão contextual do seu sofrimento psíquico; e fizeram uso de espaços de educação permanente no contexto da APS. No entanto, ainda há necessidade de qualificação dos profissionais da APS no campo da saúde mental, pois a integração desta esfera de cuidado na APS ainda é um obstáculo e representa um processo em curso que está na contramão da lógica hegemônica de marginalização da loucura vigente há séculos.

Ressalta-se que os grupos de saúde mental são ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais na APS, o que favorece a criação de espaços para a produção de novos saberes e a ampliação da clínica nesse contexto (BRASIL, 2009). Portanto, acredita-se que novas estratégias governamentais que incentivem ações de saúde mental no contexto da APS, como foi o caso do NASF, tendem a aperfeiçoar o sistema de saúde como um todo, uma vez que é prerrogativa deste sistema o cuidado integral. É dever do Estado garantir para a pessoa que vivencia a condição de sofrimento psíquico um cuidado conectado à sua comunidade e seu território.

REFERÊNCIAS

- ALTOÉ, S. **René Lourau: analista institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec, 2004.
- BONFIM, I. G. *et al.* **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 45, jun. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000012>. Acessado em: Set, 2022.
- BRASIL. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, jan. 2008.
- BRASIL. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, dez. 2011.
- CAMARGO-BORGES, C.; MISHIMA, S. M. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 1, mar. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100004>. Acessado em: Set, 2022.
- COSTA-ROSA, A. O Modo Psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. *In:* AMARANTE, Paulo (Org.). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 141-168.
- DAMIÃO, C. “Faixa de Gaza”, uma terra sem lei na Grande Florianópolis [Página da web]. **ND Mais**, 2016. Disponível em: <https://ndmais.com.br/noticias/faixa-de-gaza-uma-terra-sem-lei-grande-florianopolis/>. Acessado em: Set, 2022.
- DA ROS, M. A. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. *In:* BAGRICHEVSKY, Marcos. *et al.* (Orgs.) **A Saúde em Debate na Educação Física**. Blumenau: Nova Letra, Vol. 2, 2006, p. 45-66.
- DIMENSTEIN, M. D. B. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 3, n. 1, jun. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000100004>. Acessado em: Set, 2022.
- ENGEL, G. I. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 16, dez. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.214>. Acessado em: Set, 2022.
- FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Gestalt-terapia: conceitos fundamentais**. São Paulo: Summus Editorial, 2014.
- JIMENEZ, L. **Psicologia & Sociedade**, Recife, v. 23, n. spe, jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000400016>. Acessado em: Set, 2022.
- PERLS, F.; HEFFERLINE, G.; GOODMAN, P. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus Editorial, 1997.

ROCHA, M. L.; AGUIAR, K. F. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 23, n. 4, dez. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000400010>. Acessado em: Set, 2022.

ROSSI, A.; PASSOS, E. **Revista Epos**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009. Acessado em: Set, 2022.

YALOM, I. D. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática**. Tradução Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CAPÍTULO 6

CRIATIVIDADE E LOUCURA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Kedma Augusto Martiniano Santos
Estefane Firmino de Oliveira Lima

RESUMO

O dispositivo “loucura” se constitui por um conjunto de saberes, práticas e instituições que se sustentam na estrutura física, assim como no perfil disciplinar e segregador. Nesse sentido, loucura perpassa o cotidiano, seja através dos indivíduos ou por costumes humanos, e normalmente este tema surge acompanhando de um julgamento social. Este estudo objetivou compreender a relação da criatividade e da loucura na literatura científica. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura sobre criatividade e loucura nas bases de dados nacional *online*: SciELO (PT), SciELO (BR) e CAPES. E os critérios de inclusão foram: produções acadêmicas na língua portuguesa; disponíveis para *download* e que abordassem a criatividade e a loucura. Foram selecionados dez artigos para leitura na íntegra, e sete compuseram a amostra final. Com base nas análises destes sete artigos, duas categorias temáticas foram elencadas: criatividade como ferramenta terapêutica diante da loucura e criatividade como elemento de saúde do sujeito e um dispositivo terapêutico na loucura. Observa-se que, os estudos abordaram a criatividade como um dispositivo terapêutico diante da loucura. Além disso, observou-se que dois artigos apontaram a criatividade como saúde, como fator importante para a constituição e desenvolvimento do sujeito. Contudo, constatou-se uma lacuna na produção científica sobre criatividade e loucura. Espera-se que este estudo possa contribuir para políticas públicas e futuros estudos que considerem tal temática.

PALAVRAS-CHAVE: Criatividade. Loucura. Revisão Sistemática. Saúde Mental.

1. INTRODUÇÃO

O dispositivo “loucura” constitui-se por um conjunto de saberes, práticas e instituições que se sustentam na estrutura física, assim como no perfil disciplinar e segregador do hospital psiquiátrico. Esse modelo foi colocado em questão e se tornou necessário a reformulação deste dispositivo (AVÍNCULA, 2017). Nesse sentido, loucura perpassa o cotidiano, seja através dos indivíduos ou por costumes humanos, e normalmente este tema surge acompanhando de um julgamento social. Sobre este aspecto, Foucault (1972) salienta que a loucura é produto de um processo que envolve distintos aspectos, como políticos, sociais e entre outros. Neste sentido, o “louco” não existe fora de um contexto que assim o defina. Deste modo, são essas relações sociais que provocam questionamentos sobre como se constituiu as representações do dito “louco”, tendo em consideração as estigmatizações que atravessam esse tema, o que favorece, com o decorrer dos anos, para uma exclusão social destas pessoas (ROCHA; OLIVEIRA, 2021).

Na Grécia Antiga, a loucura era tida como algo divino, e os loucos eram considerados mensageiros dos deuses, sendo pessoas com um dom, tendo a possibilidade de vislumbrar o

mundo de uma forma peculiar. Nesta época da história à loucura foi ofertado um lugar, isto é, tinha espaço para ela na sociedade, sendo algo que não necessitava de controle ou extermínio (ROCHA; OLIVEIRA, 2021). Na Idade Média, a loucura era uma forma de experiência trágica referente a aqueles que falavam verdades de uma maneira extravagante, como uma experiência de revelação. Apesar de suas particularidades, nesse período a loucura era aceita socialmente.

Com o Renascimento e surgimento da ciência positiva, os loucos foram colocados em um outro lugar, junto com os devassos, libertinos, blasfemadores, portadores de doenças venéreas, e suicidas. Esse movimento quanto ao lugar do louco decorreu sem um aprofundamento ou estudo sobre o tema da loucura, pois o que houve foi uma recategorização, ou seja, o louco passou a ser o indivíduo da desrazão, e do desatino (PROVIDELLO; YASUI, 2013). Neste período, crenças surgiram, e o louco era tido como algo demoníaco, e devido a igreja ter grande influência neste período, tudo que destoasse dos preceitos religiosos era visto como algo herético (ROCHA; OLIVEIRA, 2021).

No século XIX, o louco é considerado como um doente que carece intervenções específicas, tratamentos de medidas físicas, como: sangrias, chicotadas, banhos frios, etc. Além disso, neste período, com o surgimento da psiquiatria, o conhecimento médico se associa ao cientificismo da época, para que assim, buscassem um tratamento da loucura, visto que, este não tinha credibilidade, nem voz, ou seja, era silenciado, e a psiquiatria e a ciência falava pela loucura (ROCHA; OLIVEIRA, 2021). Ao delimitá-la como uma doença mental, o conceito de loucura, associado à sua construção histórica, demarca uma alienação ao paradigma de uma ciência que constitui a loucura num molde de patologização (PROVIDELLO; YASUI, 2013).

Para Foucault, através de sua obra *História da Loucura* (1972), a loucura não se constitui como um fator puramente biológico ou um dado da natureza, isto porque, a loucura seria um fato de cultura. Tendo em vista que em cada época há uma concepção do que seria um homem normal e um homem louco, deste modo, a ação da medicina sobre os denominados loucos, neste sentido, tem total relação com o conhecimento científico da época e o contexto cultural. Assim, faz-se preciso problematizar a forma como os ditos “normais” conduzem as situações quanto à loucura, e buscar espaços para que o louco cidadão e a sua diferença sejam consideradas (ROCHA; OLIVEIRA, 2021).

Perante o exposto, faz-se preciso inserir os pressupostos da saúde mental, visto que, esta atravessa o tema da loucura. As definições sobre à saúde mental envolve diversos saberes, não obstante, o discurso da psiquiatria é predominante, e este compreende a saúde mental como

oposta à loucura. Nesta perspectiva, os sujeitos que detêm um diagnóstico de transtornos mentais não possuem nenhum grau de saúde mental, qualidade de vida ou bem-estar, como se os sintomas e as crises destes indivíduos fosse algo ininterruptos (AMARANTE, 2013; FOUCAULT, 1972).

Franco Basaglia, um psiquiatra italiano, nos anos 1960 instigou e propôs uma reestruturação no conceito de loucura, e para tal, objetivou a mudança de foco, ou seja, as atenções seriam direcionadas da doença para outras questões, como a cidadania e a inclusão social da pessoa em sofrimento psíquico. Esta reformulação sugerida por Basaglia conquistou adeptos e propiciou um movimento que implicou e influenciou o conceito de saúde mental para além da Itália, como na Reforma Psiquiátrica no Brasil (KYRILLOS NETO *et al.*, 2015; COSTA *et al.*, 2016).

Neste sentido, há dois paradigmas para discussão dos conceitos de saúde e saúde mental, isto é, o paradigma biomédico e o da produção social de saúde. No paradigma biomédico o foco está na doença e nas suas manifestações, visto que, a loucura constitui-se como objeto de estudo da área psiquiátrica. No segundo paradigma, a saúde envolve elementos mais complexos, ou seja, está para além das doenças, pois inclui aspectos como: sociais, econômicos, ambientais e culturais. Neste último paradigma, a loucura se caracteriza para mais de um diagnóstico psiquiátrico: “pois os pacientes com um transtorno psiquiátrico podem ter qualidade de vida, participar da comunidade, trabalhar e desenvolver seus potenciais” (GAINO *et al.*, 2018, p. 110). Assim, cabe possibilitar a estes sujeitos espaços e vivências para que o segundo paradigma seja possível.

No campo da saúde mental, e tendo em vista possíveis intervenções com a pessoa em sofrimento psíquico, a arte se configura como um dispositivo potencial. Esta pode propiciar aos indivíduos empoderamento, ao implicar positivamente em suas vidas. É por meio desta que o sujeito pode ocupar espaços sociais, além de ser ativo, contar suas vivências, viver e produzir vida (ANDRADE; GRISIVELÔSO, 2015). É por esta razão que, a arte deve ser considerada de forma que se conecte a atenção psicossocial, isto é, que vise e busque os direitos e a cidadania para estes indivíduos, e que a arte não seja apenas uma ferramenta relacionada à docilização, assim como não limitante aos aspectos terapêuticos destas intervenções de expressividade artística (PORTUGAL *et al.*, 2018).

Nesta perspectiva, a arte, enquanto uma ferramenta terapêutica, pode contribuir para a reorganização dos sentimentos, e possibilitar novas formas de ser, estar e se relacionar no

mundo. Cabe ressaltar que a arte está para além de uma manifestação humana relacionada à expressão cultural de cada povo, visto que, esta envolve a criatividade de cada sujeito, ou seja, fala das potencialidades que o indivíduo possui de inovar, criar e produzir algo singular (Silveira, 1992). A criatividade envolve três dimensões: o processo criativo (antevê a criação), o objeto ou produto deste processo, e a pessoa criativa/artista (BATEY; FURNHAM, 2006). Salienta-se que a distinção destas dimensões não é simples, visto que, a arte (objeto) é a origem do artista, e vice versa. Ademais, a arte revela algo de outro mundo, ou seja, de um mundo interior, é um símbolo com significado. Assim, é neste mundo interior, que permanece em contato com o exterior, no qual os símbolos constituem significado, e que no qual ocorre o processo criativo (HEIDEGGER, 2014).

No processo ritualístico do artista o que impera é a sublimação como um mecanismo de defesa (FREUD, 1970). O processo criativo situa-se entre o processo primário e o secundário, isto é, entre o consciente e o inconsciente, entre a fantasia e a realidade, entre a normalidade e a patologia. Neste sentido, o artista precisa se colocar em um estágio intermédio, através da regressão entre polos opostos. Para Winnicott (1975), este local é denominado de espaço potencial, um espaço intermédio de experiência que se encontra entre o mundo psíquico e a realidade externa do indivíduo. É neste espaço que a criança, assim como o artista aprendem a aceitar, assim como a usar os elementos da realidade, destruindo-os e os reconstruindo (WINNICOTT, 1975). É neste espaço de experiência intermédia que o objeto transicional é criado, ou objeto de arte (no caso do artista), e esta arte revela algo de outro, isto é, um mundo interior, sendo um símbolo com significado (HEIDEGGER, 2014; LAMOTHE, 2005).

Segundo Winnicott (1975), a criatividade enquanto espaço potencial possibilita que o indivíduo experiencie a espontaneidade, e nesta perspectiva, o enfoque criativo estaria fora do âmbito conflitivo como preconizado na sublimação. E deste modo, Winnicott (1975) mostra um outro prisma, isto é: o “viver criativo”. Isso significa que, ao invés de objetivar uma tradução da obra de arte, se busca contemplar o processo, a vivência e a relação do indivíduo com a arte, questionando assim o seu próprio saber diante do saber do mundo externo, ou seja, do saber do outro. *Neste sentido, faz-se importante* colocar a loucura em um outro lugar, e ter em vista a saúde mental da pessoa em sofrimento psíquico. Assim, a criatividade por meio de expressões artísticas, emerge como um dispositivo de intervenção, e deste modo, este artigo tem como objetivo compreender a relação da criatividade e da loucura na literatura científica.

2. MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura sobre criatividade e loucura. Segundo Vosgerau e Romanowski (2014), a revisão sistemática da literatura se apresenta em um dos tipos de revisões de avaliação e síntese, tendo por objetivo identificar estudos que possam responder o problema de pesquisa investigado através de critérios de inclusão e exclusão de estudos. Para Cochrane (2015), a revisão sistemática se compõe a partir de sete etapas, que são: 1) formulação da pergunta de pesquisa; 2) estratégia e local de busca do material; 3) definição dos critérios de inclusão e exclusão da amostra; 4) coleta de dados; 5) apresentação dos dados; 6) análise e interpretação dos dados; 7) aprimoramento e atualização da revisão, sugestões e críticas para próximas publicações.

Para esta revisão as bases de dados *online* utilizadas como fontes de dados foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) de Portugal e do Brasil, e Portal de Periódicos da CAPES. Para viabilizar as buscas, foi utilizado o descritor: “criatividade AND loucura”. Tendo em vista o objetivo de compreender a criatividade e a loucura para a literatura científica, o ano de publicação dos artigos não foi um critério de inclusão e exclusão. Assim sendo, a quantidade inicial total de estudos (artigos) encontrados foram de 343. Destes artigos, o Portal CAPES obteve o maior resultado entre as bases de dados pesquisadas, com um total de 337 artigos. O banco de dados *SciElo PT* (Portugal) apresentou quatro artigos científicos, e no *SciElo BR* (Brasil) dois artigos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos acadêmicos na língua portuguesa; disponíveis para *download* e que abordassem a criatividade e a loucura. Foram excluídos materiais como: livros, textos não disponíveis na íntegra e outras produções que não se adequavam com a temática da pesquisa. Cabe ressaltar que, a seleção dos artigos se constituiu em duas etapas.

Na primeira, os artigos foram selecionados através da leitura do título, resumo e palavras-chave, para examinar se estes condiziam aos critérios de inclusão. Neste momento selecionou-se 12 artigos, destes contabilizou-se 2 repetições, totalizando 10 artigos para leitura na íntegra. Foi possível observar uma discrepância entre o número inicial e o total de artigos selecionados, visto que muitos destes se relacionavam a outros temas, e/ou artigos indisponíveis na íntegra. Assim, foram selecionados 10 artigos para leitura na íntegra, e sete destes compuseram a amostra final.

E para análise dos artigos selecionados utilizou-se um instrumento elaborado pela pesquisadora, com tais informações: base de dados; autor(es); ano de publicação; título do artigo; país do periódico; área da revista científica; abordagem do estudo; objetivo da pesquisa; localização do estudo; método; principais resultados; e conclusão. E para a análise do conteúdo dos estudos, se utilizou Bardin (2011), que serviu de orientação para a construção das categorias temáticas, sendo composta por três etapas: (1) na leitura flutuante dos artigos, (2) seleção das unidades de análise orientada pelo problema de pesquisa e (3) categorização.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos artigos selecionados, pôde-se observar, com base nos dados quantitativos na tabela 1.

Tabela 1: Dados quantitativos dos artigos da revisão sistemática.

Autores	Ano de publicação	País	Abordagem Metodológica	Área de publicação
Silveira, L. C.; Braga, V. A. B.; Petit, S. H.	2007	Brasil	Pesquisa Qualitativa	Enfermagem
Fonseca, T. M. G.; Thomazoni, A. R.; Lockmann, V. & Butkus, V.	2009	Brasil	Pesquisa Qualitativa	Psicologia
Gutierrez-Pelaez, M; Herrera-Pardo, E. & Barberena-Garzon, M. A.	2020	Colômbia	Pesquisa Qualitativa	Psicologia
Thomazoni, A. R.; Fonseca, T. M. G.	2011	Brasil	Pesquisa Qualitativa	Psicologia
Logatti, M.S.M; Carvalho, L.L; Vieira, N.V; Barros, M.T.M.; Gallian, D.M.C.	2020	Brasil	Pesquisa Qualitativa	comunicação, saúde e educação
Schleder, K. S. & Holanda, A. F.	2015	Brasil	Pesquisa Qualitativa	Psicologia
Sales dos Santos, É; Cajado, J. E. & Alves e Souza, Á. M.	2016	Brasil	Pesquisa Qualitativa	comunicação, saúde e educação

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Referente ao ano de publicação dos estudos, dois foram de 2020 e um para cada respectivo ano: 2007; 2009; 2011; 2015; 2016. Sobre a área de publicação, quatro estudos são da Psicologia, dois da área de Comunicação, Saúde e Educação, e um da Enfermagem. Quanto à metodologia, todos se basearam em métodos de abordagem qualitativa. E a localidade dos autores, seis artigos do Brasil e um da Colômbia.

E a análise qualitativa dos sete artigos propiciou a identificação de duas categorias temáticas: “Criatividade como ferramenta terapêutica diante da loucura” e “Criatividade como elemento de saúde do sujeito e um dispositivo terapêutico na loucura” detalhadas e discutidas a seguir.

3.1. Categoria 1. Criatividade Como Ferramenta Terapêutica Diante Da Loucura

Cinco artigos (SILVEIRA *et al.*, 2007; FONSECA *et al.*, 2009; THOMAZONI; FONSECA, 2011; SCHLEDER; HOLANDA, 2015; SANTOS *et al.*, 2016), compuseram esta categoria temática, sendo duas pesquisas cartográficas (catalogação de obras artísticas), uma pesquisa prática, um relato de experiência (intervenção), e uma revisão da literatura. Tais produções especificam a criatividade como uma ferramenta utilizada de distintas formas nas expressões artísticas em contexto de pessoas em sofrimento psíquico, e ressaltam os efeitos terapêuticos provenientes do ato criativo, e conseqüentemente um dispositivo que pode contribuir através de outra forma de compreensão, intervenção e atuação frente à loucura.

Os artigos analisados apontaram para as potências da criatividade para o indivíduo com diagnóstico psiquiátrico. O ato criador, e as potências deste ato para o artista atravessado pela loucura, que trabalha na direção para um “pode ser”, isto é, na possibilidade de atualizar as virtualidades do sujeito. Ou seja, é possível promover a saúde das pessoas em sofrimento psíquico, e assim se torne exequível dar um outro contorno para com a loucura (FONSECA *et al.*, 2009; THOMAZONI ; FONSECA, 2011). A expressão criativa tem importância tanto para os estudos quanto a processos psicopatológicos quanto que para os terapêuticos. E por meio desta expressão artística é possível acessar o mundo da pessoa psicótica através da atividade criativa (SCHLEDER; HOLANDA, 2015).

Cabe ressaltar o que se objetiva com a expressão criativa, e deste modo, para Schleder e Holanda (2015), a expressão criativa não é para dar um diagnóstico sobre a pessoa, mas é um potencial instrumento transformador deste sujeito em sofrimento. Além disso, Santos *et al.* (2016) aponta para outra potência do ato criativo, pois o uso da arte promove uma (re)construção da autonomia das pessoas, sobretudo no âmbito da saúde mental. Neste artigo, Santos e colaboradores (2016) relataram uma experiência de intervenção do projeto Teatro do oprimido na saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Ceará (Brasil), e como ferramenta foi utilizado o grupo teatro do oprimido. Assim, o uso da arte promove uma (re)construção da autonomia das pessoas, sobretudo no âmbito da saúde mental, e foram realizadas 16 oficinas. A criação artística é inovadora, e o teatro referido possibilita participação

social, como uma reinvenção do cotidiano, uma recriação das relações sociais, pois estes são espaços de produção de vida (SANTOS *et al.*, 2016).

Neste sentido, é apontado nestes cinco artigos a relevância de se considerar o ato criativo, ou seja, a criatividade da pessoa em sofrimento psíquico, visto que, a criatividade pode ser uma ferramenta potente, seja através do grupo teatro (SANTOS *et al.*, 2016), do trabalho com animais, oficinas terapêuticas e/ou produção de símbolos (SCHLEDER; HOLANDA, 2015) ou pela pintura/tintas – produção de obras de arte (FONSECA *et al.*, 2009; THOMAZONI; FONSECA, 2011). Diante disso, se constata a diversidade de possibilidades de o processo criativo desenvolver-se, para tal, basta que este seja levado em consideração, e possa ser implementado com pessoas no contexto de sofrimentos psíquicos.

Os dois artigos de pesquisa cartográfica (FONSECA *et al.*, 2009; THOMAZONI; FONSECA, 2011) apontaram para a utilização de oficinas terapêuticas, sendo estas denominadas de Oficinas de Criatividade. As oficinas de Criatividade foram embasadas nas preconizações da psiquiatra brasileira Nise da Silveira, tendo um enfoque na arte, visto que esta se caracteriza como uma ferramenta possível para se trabalhar com as pessoas em sofrimento psíquico. Fonseca *et al.* (2009) teve por objetivo a catalogação das obras produzidas na oficina de Criatividade Nise da Silveira, frequentada por internos do hospital Psiquiátrico São Pedro, situada em Porto alegre, Rio Grande do Sul. A referida oficina existiu durante 17 anos. Na segunda pesquisa cartográfica (THOMAZONI; FONSECA, 2011) foi objetivado, a partir do Acervo da Oficina de Criatividade, iniciar uma pesquisa cartográfica da Coleção Luiz Guides, um dos frequentadores. Os autores exploram os limites sensíveis entre vida e obra de um sujeito enclausurado há 60 anos no regime manicomial.

Observa-se que, Thomazoni e Fonseca (2011) e Fonseca *et al.* (2009) abordam as Oficinas de Criatividade em um Hospital Psiquiátrico, sendo ambos na mesma região. E ambos artigos catalogaram obras artísticas produzidas nestas oficinas. Thomazoni e Fonseca (2011) aponta que as análises sobre as obras de Luiz (paciente) através do seu movimento de frequentar assiduamente a Oficina de Criatividade, deu-se um encontro entre a saúde, o Luiz e as tintas. E assim, instaurou-se a “Coleção Luiz Guides”, sendo composta por tinta guache e papel. No total, suas produções compõem por volta de 4.500 obras e foi através da pintura que este sujeito enclausurado encontrou um meio de expressão. Neste mesmo enfoque das possibilidades terapêuticas da Oficina de Criatividade, Fonseca *et al.* (2009) salienta que neste espaço (Oficina) singularidades puderam resistir. E através da catalogação foi possível identificar produções que se constituem como um inestimável patrimônio.

Em consonância com a oficina de Criatividade Nise da Silveira, apresentada por Fonseca *et al.* (2009), Schleder e Holanda (2015) ressalta a importância desta psiquiatra brasileira para as intervenções, e atuações visando a expressão artística e a criatividade das pessoas com quadros psiquiátricos. Nise desenvolvia observação do sujeito em seu contexto, ou seja, o observava para além da patologia do indivíduo. Além disso, ela defendia a potencialidade do trabalho com animais, da expressão criativa, e da empatia.

O diferencial do trabalho da Nise resulta justamente em proporcionar caminhos de expressão, da criatividade e da emoção. Tendo em vista a reinserção social da pessoa com quadro psiquiátrico, sua prática como psiquiatra focava em realização de atividades que pudessem desenvolver a criatividade de seus pacientes. Neste sentido, não se buscava objetivar o doente, mas criar formas para que este pudesse manter seu equilíbrio psíquico, e ter autonomia quanto a seu futuro. Para Nise, nas intervenções com esquizofrênicos, a expressão artística faz-se imprescindível, pois o que cura é o estímulo à criatividade (SCHLEDER; HOLANDA, 2015).

Tendo em vista tais questões, para ser possível a criatividade como uma ferramenta diante da loucura, faz-se necessário e importante demarcar a loucura em um outro lugar, isto é, dissociá-la da questão biológica, do diagnóstico (SILVEIRA *et al.*, 2007; THOMAZONI; FONSECA, 2011; SCHLEDER; HOLANDA, 2015). Luiz (paciente/artista) apresentou por meio de suas tintas como o sofrimento em contexto de internação sai do lugar de doença e ocupa um lugar para a saúde (THOMAZONI; FONSECA, 2011). Tal movimento salienta a significância desse deslocamento da loucura de um lugar da doença para o lugar da saúde. Para Schleder e Holanda (2015), as imagens do inconsciente, produzidas por meio de símbolos, possuem capacidade transformadora do sujeito, ao dar forma às emoções do indivíduo.

As produções dos pacientes da Nise mostram indivíduos criativos. Ademais, a psiquiatra retira o papel do diagnóstico da expressão criativa e mostra assim o seu potencial transformador. Desta feita, no artigo em questão, os autores concluem que Nise da Silveira valorizava a experiência prática, e a importância de ter um olhar para além do rótulo (quadro psiquiátrico) para estes que sofrem psiquicamente.

Nesta mesma perspectiva, Silveira e colaboradores (2007) enfatiza a importância de demarcar a experiência da loucura em outra ordem, isto é, buscam valorizar a produção de vida, longe de sintomas e diagnósticos. Diante de tal tarefa é imprescindível a utilização de ferramentas que possam promover e resgatar as potências criadoras dos sujeitos. Assim, há dois

movimentos: valorização dos sujeitos em sofrimento psíquico quanto a produção de conhecimento e a importância de outros mecanismos que não se consolidam exclusivamente na razão.

Ressalta-se que, se não houver uma releitura sobre a loucura, e sobre o lugar que está se sustenta e dita formas de vida, é determinante a manutenção das pessoas em sofrimento psíquico permanecerem à margem da sociedade. Essas pessoas em sofrimento são denominadas como artistas à margem, ou seja, sujeitos que estão na extremidade de uma lógica rígida, dura (FONSECA *et al.*, 2009). Em contrapartida, a arte, e o processo criativo se apresentam e se constituem como um dispositivo de resistência frente a dura e rígida lógica de funcionamento da loucura (FONSECA *et al.*, 2009; THOMAZONI; FONSECA, 2011). Fonseca *et al.* (2009) aborda a relação de criatividade e loucura na catalogação de obras artísticas, e que estas demarcam que é possível um ato criativo diante daquilo que pode aprisionar o sujeito - a loucura- e que suas produções, sua arte, são formas de resistência, e que se configuram como significativo.

Nesta perspectiva, Thomazoni e Fonseca (2011) concluem que a atividade criativa de Luiz apresentada por meio de suas tintas como o sofrimento em contexto de internação, sai do lugar de doença e ocupa um lugar para a saúde. Mesmo dentro de um hospital psiquiátrico, o Luiz precisou romper com forças disciplinadoras, e usar a arte como forma de expressão, e o seu processo criativo demarca o uso do sofrimento, mesmo enclausurado, como uma forma de chega à saúde por meio da criatividade, da arte, e no seu caso, pela pintura. As autoras supracitadas demarcam sobre a questão criativa, sobre a arte, e o ato criativo como uma forma de sobrevivência e resistência deste sujeito – artista/paciente.

Perante o exposto, a criatividade foi apontada pelos cinco artigos desta categoria como uma ferramenta possível e potente de atuação diante da loucura, além de propiciar uma outra forma de olhar para o sofrimento psíquico. Para Santos *et al.* (2016), por meio das oficinas do teatro, as discussões e as vivências em grupo promoveram aos participantes (usuários do serviço de saúde) formas de encontrar, cada qual, seu modo de criar, ou seja, de se expressar enquanto sujeito, como também de se reconhecer no outro e colaborar para construção de uma sociedade isenta de opressões. Santos *et al.* (2016) afirma ser propício a implementação da arte e da atividade criativa como uma ferramenta possível de intervir e possibilitar mudanças significativas em pessoas com diagnósticos psiquiátricos. Fato este que reforça como a criatividade se associa com a loucura. Diante disso, a criatividade, e o modo de cada sujeito de

criar, um mecanismo imprescindível para vivências menos opressoras destes em sofrimento psíquico.

3.2. Categoria 2. Criatividade Como Elemento De Saúde Do Sujeito E Um Dispositivo Terapêutico Na Loucura

Dois artigos (LOGATTI *et al.*, 2020; GUTIERREZ-PELAEZ *et al.*, 2020), compuseram esta categoria temática, sendo o primeiro uma pesquisa prática e o segundo um artigo teórico. Tais produções especificam a criatividade como um elemento de saúde do sujeito, e ambas trazem tais afirmações pautadas na teoria psicanalítica, visto que, a criatividade e a arte são temáticas estudadas pela psicanálise desde o seu início. Além disso, ambos artigos salientam as potências da criatividade para além do sujeito dito “normal”, pois, nos dois artigos referidos, a criatividade também é demarcada como dispositivo terapêutico para pessoas com quadros psiquiátricos. Neste sentido, é observada a importância da criatividade e do ato criativo para o sujeito, independente se esteja atravessado por um sofrimento psíquico.

A criatividade é postulada como saúde, e esta sendo imprescindível para o desenvolvimento do sujeito. Ambas obras analisadas se fundamentam na teoria da psicanálise de D. Winnicott, um psiquiatra inglês. Gutierrez-Pelaez *et al.* (2020) aponta que a psicanálise postula que a expressão artística é terapêutica para o sujeito. Winnicott (1975) destaca o valor terapêutico que circunscreve a arte, visto que, é por meio desta que o sujeito pode se fortalecer, crescer e colocar o mundo interno e o externo em contato.

Para Logatti e colaboradores (2020), Winnicott explora as possibilidades terapêuticas que estão para mais da psicanálise tradicional, e assim, afirma que a vida em seus eventos cotidianos, principalmente as práticas culturais, podem propiciar efeitos terapêuticos, sobretudo se considerarem a criatividade. Diante disso, para Winnicott, a criatividade é saúde, sendo esta uma atitude para com a vida, para com o viver, tendo em consideração tanto aspectos subjetivos quanto objetivos da realidade do indivíduo. Neste sentido, observa-se que os dois estudos fundamentam como a criatividade, e a expressão artística é fundamental para que o sujeito tenha saúde, e além disso, e por meio desta, é possível que o indivíduo integre seus aspectos subjetivos tanto do mundo interno, quanto do mundo externo.

O brincar, sendo este um conceito fundamental de Winnicott (1971), é abordado como sendo importante para a criatividade, e elementos deste conceito são apresentados nos dois artigos, visto que, é por meio do brincar que *se forma o eu*; é durante isso que o sujeito consegue se separar de sua mãe, construir uma distinção entre o eu e o não-eu, gerar uma ponte entre o

mundo interno e a realidade externa e, portanto, consegue se transformar e crescer (GUTIERREZ-PELAEZ *et al.*, 2020). Ademais, por meio do brincar, que contribui para a apercepção criativa, mais do que qualquer coisa, o indivíduo pode sentir que sua vida é digna de ser vivida (LOGATTI *et al.*, 2020;). Desta forma, é viável utilizar o brincar, assim como a criatividade para construir uma “ponte” entre conteúdo do mundo interno e da realidade externa, e é possível um desenvolvimento e amadurecimento do indivíduo.

Nos dois artigos se encontra diálogo com obras literárias, isto é, Gutierrez-Pelaez *et al.* (2020) faz uma análise teórica e Logatti e colaboradores (2020) faz intervenções utilizando literaturas. Neste sentido, Gutierrez-Pelaez *et al.* (2020) objetivou revisar duas das mais importantes obras literárias que analisam a relação entre ensino mental e arte: *A arte doente mental* (1922), de Hans Prinzhorn (1972 e 2012) e *Loucura e Arte: Vida e Obra de Adolf Wölfli*, de Walter Morgenthaler (1921/1992). E deste modo foi realizado uma análise teórica crítica das obras referidas. Enquanto que Logatti e colaboradores (2020) objetivou apresentar parte dos resultados de uma investigação realizada com pessoas com quadro psiquiátrico grave de um grupo psicoterapêutico.

Como metodologia foram realizadas duas experiências literárias: 1) Leitura da obra “O Alienista” de Machado de Assis, com 11 encontros; e 2) Leitura da obra “O sonho de um homem ridículo”, de Fiódor Dostoiévski, com oito encontros. Participaram 25 pessoas, sendo 17 usuários em sofrimento mental, seis terapeutas e dois pesquisadores. Seguidamente, foram realizadas seis entrevistas de História Oral de Vida sendo analisadas a partir da teoria winnicottiana.

Neste seguimento, os dois artigos se baseiam em produções literárias na efetivação do seu trabalho, pois: no primeiro artigo a literatura foi utilizada como um dispositivo para analisar ensino mental e arte em duas obras (“*A arte doente mental*” de Hans Prinzhorn e “*Loucura e Arte: Vida e Obra de Adolf Wölfli*” de Walter Morgenthaler. E na pesquisa prática e de intervenção, a leitura de obras literárias (“O Alienista” de Machado de Assis; “O sonho de um homem ridículo”, de Fiódor Dostoiévski) discutem a loucura. Não obstante, cabe ressaltar que a leitura foi realiza em um grupo composto por pessoas em sofrimento mental. Assim, salienta-se que, a literatura pode ser usada não só para análise sobre a loucura e arte, assim como ferramenta para se trabalhar com pessoas com diagnósticos psiquiátricos.

Além disso, ambos trabalhos apontam para a criatividade, e como esta pode contribuir de forma terapêutica para pessoas em sofrimento psíquico. O grupo desenvolvido no estudo de

Logatti e colaboradores (2020) propôs um espaço para vivenciar a experiência cultural, que possibilitaria ganhos terapêuticos, como a integração do mundo interno e externo. Nesta perspectiva, a literatura se configura como uma ferramenta importante, não só por recursos estéticos, sobretudo porque pode suscitar reflexões e compreensões sobre as crenças, valores pessoais e sociais e sentimentos através da dinâmica narrativa. Deste modo, a experiência literária é um espaço de criatividade, no qual mundo interno e externo contribuem. A dinâmica do grupo deste artigo possibilitou um diálogo com os demais integrantes e com a obra lida, podendo o participante vivenciar neste espaço uma área transicional. Assim, o grupo foi um mecanismo facilitador ao promover a percepção criativa dos integrantes.

Na análise teórica das obras do artigo de Gutierrez-Pelaez *et al.* (2020), os autores salientam que na primeira obra analisada (*A arte doente mental*, 1922), é imprescindível a reprodução de um objeto real quando há necessidade de o artista expressar seus elementos internos, isto é, suas emoções. Ademais, mesmo que seja uma reprodução de algo real, torna-se possível expor algo próprio daquele que a representa. Diante disso, a arte responde à necessidade do sujeito de expressar algo a qual lhe é particular. A supracitada obra se relaciona com a teoria de Winnicott, pois os gestos criativos e artísticos visam uma atualização do psiquismo, além de formar uma ponte entre o Eu e os outros, pois a arte recolhe elementos do mundo interno do indivíduo e os capta na realidade, permitindo a este conectar-se e se reconhecer em diversos e distintos elementos que são seus, mesmo que estes não estejam distantes da realidade externa do indivíduo.

E quanto a segunda obra analisada pelos autores Gutierrez-Pelaez *et al.* (2020) - *Loucura e Arte: A Vida e Obra de Adolf Wölfli* (1992/1921) - o autor da referida obra afirmava que a criatividade artística dos internos em sofrimento psíquico era uma primordial forma para que estes pudessem atingir a estabilidade psíquica. Assim, no campo da arte, a criatividade pode ser expressa e através de um objeto externo o artista tem espaço para criar algo próprio, para mudar seu afeto, assim como o mundo objetivo.

O personagem da obra investigada – Wölfli – através da arte, tornou-se possível conter sua criatividade, sua falta de sentido e o seu transtorno mental. Ressalta-se que, a qualidade criativa do mundo interno de Wölfli o permitiu ser mais autêntico, e esta criatividade relaciona-se com a definição da criatividade para Winnicott (1975), visto que, é por meio desta que o sujeito pode sentir-se, e se conectar com partes do Self que sofreram fragmentações.

Diante disso, a criatividade, além de contribuir de forma terapêutica para pessoas em sofrimento psíquico, esta ainda demarca a singularidade e subjetividade destes sujeitos. Gutierrez-Pelaez e colaboradores (2020) demarca que a capacidade expressiva, e a criatividade se configuram como um fator terapêutico para o sujeito em sofrimento mental, desde que este a utilize por livre e espontânea vontade. Isso quer dizer que, estes em sofrimento psíquico que se expressam artisticamente, a consideram como uma necessidade. Assim, buscam por meio da criatividade construir um vínculo com a realidade externa e com as pessoas que habitam nessa realidade. Assim, tal movimento se caracteriza como terapêutico, visto que, é a partir da relação com o outro que a mente de uma pessoa com quadros de sofrimento mental consegue reorganizar-se.

Logatti *et al.* (2020) demarca que o grupo realizado para a leitura de obras pôde incentivar e promover a expressão artística e a criatividade dos integrantes. Além disso, salienta que a arte pode ser uma forma de expressão da subjetividade, assim como preconizou Nise da Silveira (psiquiatra brasileira), mesmo que esta tenha focado nas artes plásticas. Neste sentido, os autores afirmam que a literatura pode sim ser uma atividade cultural a ser introduzida nos serviços de saúde, pois o grupo dispõe de mecanismos de contenção que possibilitam que o integrante seja afetado pela leitura, contudo, é possível a este refletir e dialogar com grupo a respeito da obra lida em questão.

Os artigos se aproximam ao identificarem as potencialidades da criatividade tanto em pessoas sem diagnóstico psiquiátrico, assim como para aquelas em sofrimento psíquico. Logatti *et al.* (2020) conclui que o grupo com os pacientes se constituiu como um coadjutor do espaço terapêutico, pois possibilitou uma comunicação e revelação de materiais psíquicos, propiciando assim um espaço potencial e integrador tanto do mundo externo como interno. Gutierrez-Pelaez *et al.* (2020) conclui que o ato artístico pode ser utilizado como uma tentativa de cura por parte daquele que sofre de transtornos mentais, visto que, nos casos onde o eu não está suficientemente bem constituído, a experiência artística pode ser potente e propiciar a constituição do eu.

Além disso, a experiência artística é o que compõe a arte criativa, isto porque, a criatividade não está na pose do artista para compor novos elementos, e sim, pela possibilidade de se criar novos mundos, pois a arte tornar-se criativa na medida que esta cria como transforma o mundo. Salienta-se que, estes autores não detêm sua atenção na teoria psicanalítica, não obstante, concordam que a criatividade e a arte são dispositivos que promovem que um

indivíduo se aproxime da mente de uma pessoa em sofrimento psíquico, e por meio do ato criativo se estabeleça um vínculo entre estes.

Perante o exposto, nesta categoria temática “Criatividade como elemento de saúde do sujeito e um dispositivo terapêutico na loucura”, foi observado a criatividade como sendo saúde, e que traz ganhos para o desenvolvimento do homem, sendo estas definições embasadas na psicanálise winnicottiana. A criatividade e a loucura podem e se relacionam como visto nesta categoria. Não obstante, a criatividade está para além de ser utilizada restritamente em pessoas com quadros psiquiátricos, pois como preconiza Winnicott, a criatividade é saúde, e o ato criativo, e o viver criativo possibilita ao indivíduo um viver mais significativo e potencial.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, o objetivo deste artigo foi alcançado, sendo possível compreender a relação da criatividade e da loucura na literatura científica. Deste modo, por meio da análise do material, observou-se que todos os estudos desta revisão abordaram a criatividade como um dispositivo terapêutico diante da loucura. Além disso, observou-se que dois artigos apontaram a criatividade como saúde, como fator importante para a constituição e desenvolvimento do sujeito.

É imprescindível pensar na saúde mental como algo mais complexo, e que esta pode se valer da criatividade como uma ferramenta, visto ser este um potencial recurso terapêutico para pessoas em sofrimento psíquico. Além disso, a criatividade em dois estudos desta revisão foi apontada como constituinte do sujeito, e importante para o seu desenvolvimento e amadurecimento. Nesta perspectiva, pensar a criatividade e o ato criativo como sinônimo de loucura, ou que tais elementos (criatividade e/ou ato criativo) se aproxima da desrazão não foi algo identificado nesta revisão.

Entretanto, foi possível perceber a criatividade sendo imprescindível em atividades de expressão artística, seja na pintura, no artesanato, na literatura, pois independente da forma de expressão dessa criatividade, o supracitado dispositivo configura-se como um recurso significativo e potente para se pensar em atividades e intervenções com pessoas com diagnósticos psiquiátricos.

Ademais, nesta concepção de atuação frente à loucura, é possível demarcar um outro lugar para o sofrimento psíquico, tendo em vista uma saúde mental que está para além do sentido biomédico atrelado à sintomatologia. Reduzir a loucura ao fator biológico é deixar

questões de fora, como o próprio sujeito com a sua singularidade e seus direitos, pois este é atravessado por questões sociais, políticas, culturais, econômicas e psíquicas.

Cabe ressaltar que o termo saúde mental envolve diversos campos do conhecimento, assim como o trabalho técnico, políticas públicas de saúde, sendo algo muito complexo e difícil estabelecer um limite quanto à sua definição. Tal fator decorre desse campo ter um escopo que se baseia em distintos conhecimentos, como a psiquiatria, a neurologia, a psicologia, a filosofia, a sociologia, a fisiologia, e a geografia. Deste modo, é de extrema valia considerar a saúde mental em sua grandeza e complexidade de atravessamentos, e que tal aspecto pode favorecer a forma de compreensão e atuação frente à loucura, e assim ser possível um desfoque da relação loucura e o fator biológico, pois se averigua que esta relação tem interferência de outros aspectos que são primordiais, pois muito se perde se houver um reducionismo da loucura ao biológico, à concepção de doença.

Cabe salientar que a criatividade se torna tão potente por ser esta, para a psicanálise, um fator de saúde para o sujeito, o que implicaria em um viver criativo, que lhe possibilita integrar elementos do mundo interno (psíquico) com elementos da realidade, do mundo externo. E as atividades que promovam o ato criativo, seja por meio da pintura, da literatura, da escultura, entre outros, suscitam um espaço potencial ao sujeito, como preconiza Winnicott, pois pode contribuir para essa integração entre o mundo subjetivo e real, e favorecer terapêuticamente no sofrimento psíquico.

Diante disso, como limitações deste artigo, destaca-se o número reduzido de estudos, assim como o idioma. Assim, estudos adicionais sobre a temática trabalhada neste artigo se fazem essenciais. Além disso, novos estudos também podem contribuir para um aprofundamento e outras discussões sobre criatividade e loucura. Espera-se que este trabalho possa contribuir para futuras pesquisas sobre o tema proposto, assim como fomentar discussões sobre este tema atual e relevante.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

ANDRADE, L. A.; GRISIVELÔSO, T. M. Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 10, n. 1, 2015, p. 79-87. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082015000100007&lng=pt&tlng=pt>. Acessado em: Ago, 2022.

AVÍNCULA, G. A resignificação do fenômeno da loucura e da assistência à saúde mental a partir do paradigma da Reforma Psiquiátrica. **R. Científica UBM**, Barra Manda, v. 19, n. 37, 2017, p. 19-38. Disponível em: <<https://doi.org/10.52397/rcubm.v19i37.972>>. Acessado em: Ago, 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATEY, M.; FURNHAM, A. Creativity, intelligence, and personality: A critical review of the scattered literature. **Genetic, Social, and General Psychology Monographs**, v. 132, n. 4, 2006, p. 355-429. Disponível em: <<https://doi.org/10.3200/MONO.132.4.355-430>>. Acessado em: Mai, 2022.

CAMARGO, J. L. **Os discursos sobre a loucura como instrumento de poder em Michel Foucault**. 2004. Monografia (Especialização em Filosofia) – Faculdade Arquidiocesana de Filosofia, Curitiba, 2004. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/65543526/Os-Discursos-Sobre-a-Loucura-Como-Instrumentos-de-Poder-Em-Michel-Foucault>>. Acessado em: Ago, 2022.

COCHRANE, C. **Glossary of Terms in The Cochrane Collaboration**. The Cochrane Collaboration, 2015.

COSTA, J. P. *et al.* Psychiatric reform and their developments: social representations of professionals and users of the psychosocial care. **Psicol Saber Soc**, v. 5, n. 1, 2016, p. 35-45. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2016.15855>>. Acessado em: Ago, 2022.

FLACH, F. Disorders of the pathways involved in the creative process. **Creativity Research Journal**, v. 3, n. 2, 1990, p. 158-165. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/10400419009534349>>. Acessado em: Ago, 2022.

FONSECA, T. M. G. *et al.* Espaços heterotópicos, imagens sobrepostas: encontros entre arte, loucura e memória. **Psicol. cienc. prof.**, v. 29, n. 2, 2009, p. 406-415. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000200015>>. Acessado em: Ago, 2022.

FOUCAULT, M. **História da loucura na Idade Clássica**. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Lisboa: Livros do Brasil, 1970.

GAINO, L. V. *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD: Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 14, n. 2, 2018, p. 108-116. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>>. Acessado em: Ago, 2022.

GUTIERREZ-PELAEZ, M.; HERRERA-PARDO, E.; BARBERENA-GARZON, M. A. Arte e Psicose: uma Revisão Psicanalítica de Expressões de Loucura: A Arte do Doente Mental por Hans Prinzhorn e Loucura e Arte: A Vida e Obra de Adolf Wölfli por Walter Morgenthaler. **Pensamento palavra e ação**, n. 23, 2020, p. 130-147. Disponível em: <<https://doi.org/10.17227/ppo.num23-10311>>. Acessado em: Ago, 2022.

HEIDEGGER, M. **Caminhos de floresta**. 3. ed. Lisboa: Editora Fundação Calouste Gulbenkian, 2014.

KYRILLOS, N. F.; MOREIRA, J. O.; DUNKER, C. I. L. DSMs and the Brazilian Psychiatric Reform. **Front Psychol**, v. 6, n. 401, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00401>>. Acessado em: Ago, 2022.

LAMOTHE, R. Creating space: The fourfold dynamics of potential space. **Psychoanalytic Psychology**, v. 22, n. 2, 2005, p. 207-223. Disponível em: <<https://doi.org/10.1037/0736-9735.22.2.207>>. Acessado em: Ago, 2022.

LOGATTI, M. S. M. *et al.* Leitura e discussão de clássicos da literatura aplicados a pessoas com quadro psiquiátrico grave: uma análise winnicottiana. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020, p. 1-18. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.190550>>. Acessado em: Ago, 2022.

PORTUGAL, C. M.; MEZZA, M.; NUNES, M. A clínica entre parênteses: reflexões sobre o papel da arte e da militância na vida de usuários de saúde mental. **Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, 2018, p. 1-19. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280211>>. Acessado em: Ago, 2022.

PROVIDELLO, G. G. D.; YASUI, S. A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão. **História, Ciências, Saúde**, v. 20 n. 4, p. 1515-1529. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000500005>>. Acessado em: Ago, 2022.

ROCHA, H. C. P.; OLIVEIRA, L. S. Machado de Assis e Guimarães Rosa: análise da loucura em “O Alienista” e “A Terceira Margem do Rio”. In: ROCHA, C. R. P.; ROCHA, H. C. P.; ANTUNES, J. T. (Org.) **Dialogismo em cena: reflexões sobre loucura, libras e literatura**. 1. ed. Ponta Grossa: Aya, 2021, p. 5-30. Disponível em: <<https://doi.org/10.47573/aya.88580.3.3.1>>. Acessado em: Ago, 2022.

SANTOS, É. S.; JOCA, E. C.; SOUZA, Â. M. A. Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 58, 2016, p. 637-647. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0469>>. Acessado em: Ago, 2022.

SCHLEDER, K. S.; HOLANDA, A. F. Nise da Silveira e o enfoque fenomenológico. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 21, n. 1, 2015, p. 49-61. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100006&lng=pt&tlng=pt>. Acessado em: Ago, 2022.

SILVEIRA, C. L.; BRAGA, B. V. A.; PETIT, S. H. A produção de subjetividade dos usuários de um hospital-dia: uma experiência sociopoética. **Brazilian Journal of Nursing**, v. 6, n. 1, 2007, p. 75-84. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453974009>>. Acessado em: Ago, 2022.

SILVEIRA, N. **O mundo das imagens**. 1. ed. São Paulo: Ática, 1992.

THOMAZONI, A. R.; FONSECA, T. M. G. Obra de arte como território de existência. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 23, n. 3, 2011, p. 523-534. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000300006>>. Acessado em: Ago, 2022.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, v. 14, n. 41, 2014, p. 165-189. Disponível em: <<https://doi.org/10.7213/dialogo.educ.14.041.DS08>>. Acessado em: Ago, 2022.

WINNICOTT, D. **O Brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

CAPÍTULO 7

INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ NO SISTEMA PRISIONAL: ESTUDO SOBRE RESPONSABILIDADE MATERNA

Géssica Aline dos Santos Leal
Celina Maria Colino Magalhães
Dalizia Amaral Cruz
Edson Junior da Silva Cruz

RESUMO

O presente capítulo de livro propõe-se a analisar as interações entre mãe-bebê, no contexto de encarceramento materno, a partir da responsividade materna. Participaram do estudo cinco díades. As mães tinham entre 20 e 42 anos, e haviam sido presas por crime de tráfico e/ou homicídio. Os bebês, quatro do sexo feminino e um do sexo masculino, possuíam faixa etária de um a seis meses. Os dados de caracterização da díade foram coletados por meio de consulta de prontuários e entrevistas. No que diz respeito aos dados observacionais, estes foram oriundos de filmagens. A posteriori, esses dados foram analisados a partir de dois protocolos: Protocolo de análise dos comportamentos parentais e infantis e Protocolo de sequências responsivas e não responsivas. Os principais resultados indicaram: O banho mostrou-se como uma situação propícia às trocas interativas na díade. A interação das díades envolveu principalmente o comportamento, olhar e falar, na perspectiva materna. Observou-se que os comportamentos envolvidos nas sequências responsivas foram o olhar em direção à mãe, seu rosto ou parte do corpo. Durante a amamentação, foi registrada maior frequência de sequências não-responsivas. Os resultados são sugestivos para pensar em estratégias que fortaleçam as sequências de responsividade nas díades em momentos de amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Mãe-bebê. Responsividade. sistema prisional.

1. INTRODUÇÃO

Durante o primeiro ano de vida da criança, a responsividade materna destaca-se como uma das inúmeras dimensões da interação mãe-bebê que podem ser estudadas e que, consistentemente, relacionam-se ao desenvolvimento infantil. Alvarenga, Malhado e Lins (2014), afirmam não haver consenso entre os conceitos adotados na literatura científica sobre responsividade materna. No entanto, o aspecto qualitativo e temporal, enquanto características deste comportamento, têm sido empregadas a fim de compreendê-las.

O estudo da influência das características físicas e do perfil interativo do bebê sobre os modelos de interação que se colocam entre a díade ganhou importância ao longo dos anos, e a noção de que tais fatores comprometem expressivamente a interação mãe-bebê é consensual (ALVARENGA; TEIXEIRA; PEIXOTO, 2015; AQUINO; SALOMÃO, 2011; KLAUS; KENNEL, 1992). Bowlby (2002) destacou o potencial inato do recém-nascido para sinalizar a atenção e aproximar os cuidados da mãe ou de outros adultos por meio de comportamentos que fazem parte do sistema de apego, como o choro, o sorriso e a emissão de sons ou vocalizações. O autor também apontou que os bebês demonstram certo nível de discernimento dos estímulos

do ambiente desde o seu nascimento, assim como uma disposição a responder de maneira diferenciada a estímulos proporcionados por seres humanos como a voz, o rosto humano, e os estímulos táteis e cinestésicos.

Igualmente, assume-se também a perspectiva dos efeitos da responsividade sobre o processo de desenvolvimento infantil, quando atrelada a Teoria do Apego (BOWLBY, 2002). Dentre estas implicações, aponta-se a estimulação do comportamento da criança de explorar o entorno físico e social, com segurança. Além disso, a baixa responsividade materna tem sido vinculada ao desenvolvimento de padrões de apego inseguro na criança. Isto é, observa-se que tem uma relação positiva entre a responsividade materna e a formação do apego seguro na relação mãe-bebê, à medida que a mãe responde às emoções do seu bebê (FRALEY; ROISMAN; HALTIGAN, 2013; LUCION, 2017).

Estas definições ressaltam dimensões importantes no conceito de responsividade, como, a sensibilidade e a contingência aos sinais emitidos pela criança, bem como seus efeitos sobre os domínios da cognição, socialização e afetividade no processo de desenvolvimento infantil. Vários fatores podem afetar a interação mãe-bebê e a responsividade materna, dentre estas, há evidências de que as variáveis sociodemográficas — tais como escolaridade, coabitação parental e renda familiar — impactam a interação e subsequentemente o desenvolvimento infantil.

Dentre as características maternas pode-se apontar a condição de saúde como um preditor significativo dos padrões de interação na díade mãe-bebê. Dentre estas condições, a saúde mental materna abalada — depressão, estresse, ansiedade — no período pós-parto e ao longo do primeiro ano da criança, contribui com que a mãe apresente pouca motivação em se engajar em interações, bem como menor propensão a apresentar comportamentos sensíveis aos sinais e necessidades de seu bebê (ALVARENGA *et al.* 2018).

O apoio social também demonstra ser um destes fatores que influenciam a forma como a mulher vive a maternidade. Cardoso e Vivian (2017) concordam que a disponibilidade do apoio, principalmente durante o período do puerpério, facilita uma postura materna responsiva diante do bebê, e promove o desenvolvimento do apego seguro e manutenção do vínculo afetivo. Este apoio advém tanto de figuras femininas (mãe, irmã, tia, amiga) quanto do companheiro da mulher, entretanto, as figuras femininas destacam-se neste momento da maternidade, no sentido de acompanharem, valorizarem e instruírem a mãe, e servem como modelos de identificação.

De modo geral, a família tem sido identificada como uma fonte primária de cuidado e apoio. Entretanto, em algumas situações, a interação mãe/bebê tem particularidades específicas, como é caso das mulheres que vivem em ambiente carcerário devido ter cometido algum ato contra a lei.

Vale ressaltar que no contexto prisional, o contato com os familiares se dá por meio dos telefonemas e da visita. Contudo, Oliveira e Magalhães (2017), constataram em seu estudo que mães e bebês passavam por longos períodos sem receber visitas de familiares e amigos. A efetivação das visitas era influenciada, na maioria das vezes, por dificuldades financeiras e pela distância do espaço em relação às suas moradias, localizadas no interior do estado do Pará.

No Brasil, em 2016, havia 42 mil mulheres custodiadas pelo sistema penitenciário. É necessário refletir sobre a situação das mulheres e sua permanência nas prisões, principalmente quando se atenta para o fato de que entre elas 74% têm, pelo menos, um filho (BRASIL, 2017). Tal informação, contudo, não discrimina a quantidade de filhos declarados que convivem com sua mãe nos estabelecimentos penitenciários.

As crianças que vivem uma parte de sua vida no espaço carcerário podem ter experiências de cuidado positiva por parte de suas figuras maternas, mesmo num ambiente que em algum momento possa oferecer risco a integridade do infante (DENBY, 2012). A autora também faz recomendações em defesa de políticas, práticas e pesquisas que possam elucidar aspectos ainda pouco explorados sobre este tema.

Com o aumento significativo da população carcerária feminina e especificamente de mães que estão nesse ambiente, os estudos sobre a relação da díade mãe/bebê tem ganhado destaque no campo científico, sendo diversos aspectos investigados como: os direitos da maternidade, a percepção dessas mães sobre a importância da amamentação, a questão do ser mulher e mãe num espaço pensado para a figura masculina e como o ambiente da prisão pode refletir nessa interação. Diante disso, nota-se que estudar as variáveis contextuais das prisões torna-se importante, uma vez que permite a elaboração de estratégias voltadas à prevenção e intervenção adequada na relação da díade mãe-filho e na definição de leis e políticas públicas que possam assegurar os direitos dos mesmos (ORMEÑO; STELKO-PEREIRA, 2015).

Documentos oficiais com leis e regras já existentes, como as *Regras de Bangkok* e as *Diretrizes Para Convivência Mãe e Filho no Sistema Prisional* preveem a importância da convivência da criança com a mãe, principalmente nos primeiros meses de vida, em virtude do aleitamento e dos cuidados maternos. A execução deste direito da criança e da mulher apenas

fundamenta-se, também, nos efeitos positivos da convivência da díade para o desenvolvimento infantil, em suas mais variadas dimensões.

A mulher nesta condição não exerce outras funções, se não a materna — identificada pelo cuidado integral ao bebê e atenção direcionada quase que totalmente a ele, de modo que a rotina, a motivação e o tempo da mulher voltem exclusivamente para a efetivação do papel de mãe. Em um estudo realizado em Belém do Pará, Dalmácio, Cruz e Cavalcante (2014), tiveram como objetivo discutir o direito à amamentação e as estratégias pensadas para a sua efetivação no contexto do cárcere, os autores consideraram a realidade de mulheres/mães que cumpriam pena em uma unidade prisional.

No estudo apontado foram entrevistadas 13 mulheres grávidas e puérperas na faixa etária de 21 a 30 anos. O instrumento utilizado teve em vista investigar o que as participantes conheciam sobre a amamentação e sua importância para o desenvolvimento infantil, além dos benefícios e malefícios dessa prática nesse contexto específico. Indagou ainda quais os conhecimentos dessas mulheres acerca do seu direito à amamentação no cárcere.

Apesar destes pontos referentes ao desenvolvimento infantil, Stella (2008) ao pesquisar estudos nacionais e internacionais, em relação às leis de vários países, assim como no Brasil, destaca que é enfatizada a importância da construção do vínculo mãe-bebê enquanto um resultado benéfico da manutenção da criança junto da mãe no sistema prisional. Por um lado, a mãe desenvolve maior capacidade para reorganizar suas emoções no cárcere, e, por outro lado, não isenta o bebê dos cuidados maternos considerados essenciais nos anos primários da vida.

Conforme Campbell e Carlson (2012) estudos perceberam que as mulheres que tiveram a oportunidade de estarem com seus bebês durante o período de encarceramento têm menores índices de reincidência em relação às que não tiveram esta possibilidade (ORMEÑO; STELKO-PEREIRA, 2015). Diante do exposto, o objetivo deste estudo é descrever a interação mãe-bebê no ambiente carcerário por meio da perspectiva da responsividade materna.

2. MÉTODO

Esta pesquisa consistiu em um estudo de abordagem quantitativa e qualitativa, com delineamento descritivo e de corte transversal. Foi utilizada a metodologia observacional para obtenção dos dados.

2.1. Participantes

Os participantes foram selecionados por conveniência, e atendiam os seguintes critérios de inclusão: 1-Constituíam uma díade, cujo bebê deveria estar na faixa etária entre zero e doze meses e 2 - a mulher deveria estar amamentando-o por seio. E como critério de exclusão: 1 - Apresentar doença limitante ou inibidora à interação entre a díade. O estudo envolveu cinco díades, as quais estavam sendo atendidas no sistema penitenciário. Participaram quatro mulheres, com idades entre 20 e 42 anos, custodiadas pelo sistema penitenciário e ingressaram no sistema durante a gravidez. Participaram cinco bebês, sendo quatro meninas e um menino, tendo o parto acontecido por volta da trigésima sexta e quadragésima semana de gestação, três cesáreas e um parto normal. Havia dois bebês do sexo feminino que eram gêmeos. A idade dos bebês, no início do estudo, era de um a seis meses.

Ao fim do estudo, dois já haviam iniciado a alimentação complementar e todos eram amamentados. Além disso, os bebês apresentavam desenvolvimento típico, adequado à sua faixa etária. Vale ressaltar que as díades tiveram seus nomes alterados para manter o sigilo das participantes, diante disso os nomes fictícios escolhidos foram: Gamorra e as gêmeas Natasha e Mantis, Wanda e Tony, Léia e Ray e Jennifer e Dorren.

2.2. Ambiente

A pesquisa foi realizada na Unidade Materno Infantil (UMI) da Superintendência do Sistema Penitenciário do Estado do Pará. Localizada na região metropolitana de Belém, a UMI inaugurou no ano de 2013 e se propõe a atender mulheres grávidas e acompanhadas de seus filhos de até 12 meses, sejam estas do regime fechado ou semiaberto, na condição de sentenciadas ou provisórias. Possui capacidade para 14 leitos, contudo, passou por momento de superlotação, chegando a atender 22 mulheres.

2.3. Instrumentos

2.3.1. Questionário de caracterização

A ficha de caracterização dos participantes foi estruturada abrangendo três aspectos. Sociodemográficos (nome, idade, estado civil, residência, de residência, escolaridade, ocupação, experiência profissional, renda familiar e participação em programas de assistência social), jurídico (histórico criminal da participante, assim como a história relatada pela interna sobre seu delito) e maternidade (incluíam-se os dados referentes ao bebê, contendo nome, sexo, idade em meses e a data de nascimento). Havia também um campo para informar o histórico de saúde do bebê, o qual foi obtido através da consulta do prontuário fornecido pelo serviço de

enfermagem da unidade e com a mãe. Esta ficha era preenchida a partir da consulta dos prontuários das díades.

2.3.2. Roteiro de Entrevista

Foi desenvolvido diante da necessidade de complementar as lacunas existentes nas informações acessadas por meio dos prontuários. O roteiro abrangeu seis aspectos norteadores: histórico educacional, histórico penitenciário, convívio mãe-bebê, maternidade e cuidados, convívio familiar e rede de apoio na UMI.

2.3.3. Protocolo de Análise dos Comportamentos Parentais e Infantis

Desenvolvido pelo Núcleo de Infância e Família (NUDIF) do Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia (GIDEP- UFRGS), em 2002. Este instrumento tem por objetivo codificar, separadamente, os comportamentos do bebê e da mãe, permitindo uma visualização dos comportamentos de cada membro da díade. As categorias comportamentais infantis adotadas foram: Sorri, Vocaliza, Olha para a mãe, Olha para objetos e eventos, Chora/Choraminga, Movimentam-se, Suga/Mama/Chupa bico. As categorias comportamentais maternas foram: Interpreta/Fala pelo bebê, Fala para o bebê, Sorri para o bebê, Olha para o bebê, Pega no colo/embala/aconchega, Acaricia/Beija o bebê, Toca/estimula fisicamente/estimula com objeto, Oferece bico/seio/mamadeira.

2.4. Protocolo de sequências responsivas e não responsivas.

Desenvolvido por Alvarenga e Piccinini (2003) e tem sido utilizado em conjunto com o anterior a fim de analisar a interação mãe-bebê, enfatizando-se a responsividade. Conforme sugeriram os autores, para o critério de contingência, considera-se o tempo decorrido entre o comportamento do bebê e a resposta materna de até doze segundos. No tocante à adequação das respostas maternas, este critério é avaliado a partir das expectativas do tipo de respostas emitidas pela mãe. Para a formação das sequências, são combinados os comportamentos infantis e maternos, sendo assim, são derivadas 32 sequências responsivas e quatro não responsivas.

2.5. Procedimentos de coleta e análise de dados

Foi realizado um período de habituação da figura da pesquisadora e da câmera filmadora na UMI. A participação no estudo esteve condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a qual autorizava a gravação de áudio e vídeo. Após, foram coletados os dados por meio do preenchimento do questionário de caracterização e entrevista individual. Os

dados observacionais foram coletados através de filmagem, dos momentos de amamentação e banho. Cada díade foi observada por 60 minutos, em cinco sessões.

Os dados de caracterização dos participantes foram organizados em um banco de dados e as entrevistas transcritas. Os dados observacionais foram tratados, e retiraram-se os minutos iniciais da filmagem para a aplicação dos protocolos. Foram calculadas as frequências dos comportamentos maternos e infantis e das sequências responsivas e não responsivas. Estes dados foram organizados em um grafo. Foram calculados os índices e percentuais para as sequências responsivas e não responsivas. O cálculo consistia em uma divisão do número de ocorrência de determinada sequência pelo número de vezes em que o comportamento infantil que a compuseram foi observado. Com os resultados, foi calculada a média dos índices, que permitiu inferir sobre o Indicador Geral de Responsividade Materna. Os valores assumidos puderam ser distribuídos nos seguintes intervalos, que caracterizam o padrão de interação, segundo a responsividade materna:

Tabela 1: Distribuição dos percentuais que Indicador Geral de Responsividade Materna e suas classificações.

Intervalo	Percentual	Classificação
1	Sem resposta - 0%	Responsividade Ausente
2	1% a 25%	Responsividade Baixa
3	26% a 50%	Responsividade Moderada
4	51% a 100%	Responsividade Alta

Fonte: Autoria própria a partir do estudo de Leal (2018, p. 64).

2.6. Procedimentos éticos

As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical-NMT/Universidade Federal do Pará-UFPA (nº do parecer: 1.070.312), em compatibilidade com o que prevê a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os relatos das participantes sobre o seu histórico de vida revelaram similaridades entre si. As mães apresentaram idade entre 20 e 42 anos, e ingressaram na UMI em período gestacional, portanto, tiveram o parto em situação de encarceramento. Sobre a constituição e relacionamento familiar, percebe-se que essas mulheres apresentavam uma estrutura frágil nas redes de relacionamentos, evidenciada por conflitos entre os genitores das participantes, com presença de violência física e psicológica. “Minha mãe, meu pai e meu irmão. Não se dava bem.

Minha mãe e meu pai brigavam muito. Ele batia nela. Os dois se batiam” (ENTREVISTADO 1, 2018, informação verbal concedida em janeiro de 2018).

Outro dado preocupante entre as mulheres encarceradas é o fato de muitas delas terem recorrido às drogas antes de serem presas, sendo que tal condição caracteriza como fator de risco (LOPES; MELLO; ARGIMON, 2010). No presente estudo, todas as mulheres haviam usado entorpecentes ao longo da vida, dentre os mais comuns estiveram presentes a maconha e cocaína. E, durante o encarceramento, estavam em condição de abstinência.

Foi observado também que no círculo familiar havia pessoas envolvidas com crimes, sendo que o grau de parentesco da participante com essas pessoas era próximo. Além disso, o envolvimento com crimes resultou na morte destes familiares, por acerto de contas entre traficantes ou alvejado em troca de tiros com policiais. “Meu irmão era ladrão. Ele foi morto. Meu irmão era novo. Ele tinha roubado e mataram ele. Eu não acreditei, ele era muito novo. Não fui no enterro por que tava (sic) no CRF. Nem fiquei sabendo, só depois” (ENTREVISTADO 2, 2018, informação verbal concedida em janeiro de 2018).

A evasão escolar nos primeiros níveis de instrução foi um dado recorrente. Todas as participantes evadiram-se da escola e apontaram as mais diversas motivações, dentre estes os conflitos com professores, gravidez na adolescência e falta de incentivo para prosseguir com os estudos. Os dados evidenciaram estas motivações para o abandono dos estudos, conforme visto na história de Wanda e Jennifer, as quais engravidaram ainda adolescentes e/ou tiveram algum tipo de conflito no ambiente escolar.

Sobre o histórico criminal percebeu-se que, em sua maioria, os crimes cometidos pelas participantes foram tráfico de drogas, homicídio e latrocínio. De modo geral, os crimes cometidos foram tecidos num plano de fundo caracterizado pelo envolvimento com tráfico de drogas. Ao considerar a participação dessas mulheres no crime, este ato em especial tem sido relatado como um eixo que apresenta um crescente número de mulheres envolvidas.

A participação das mulheres na ação delituosa assumiu aspectos distintos. Observou-se que, na maioria dos casos, as mulheres assumiram papel importante na execução do crime, seja no planejamento da ação, recrutamento de menores, bem como pela gerência do tráfico.

Em relação aos aspectos da maternidade, havia no grupo apenas uma mulher primípara, sendo as demais múltiparas com número de paridade entre três e quatro filhos. Contudo, todas vivenciavam a maternidade na condição de encarceramento pela primeira vez. Um dado relevante encontrado é ilustrado no caso de Wanda, a qual apesar de múltípara, tinha pouca

experiência de cuidado com os filhos anteriores, o que estava possivelmente relacionado à sua atuação no tráfico de drogas, o que conseqüentemente a impedia de exercer a maternidade.

Foi possível notar que um arranjo de condições propiciou com o ganho de experiências e saberes para esta participante, onde foram conciliadas as intervenções da equipe de saúde atuante na UMI. As redes de relacionamento desenvolvidas entre as internas e as ações de orientação do projeto de extensão vinculado à Universidade também forneceram apoio e esclarecimento a essas mães.

Dessa forma, a UMI — seja pela sua estrutura física quanto pela sua dinâmica de funcionamento — demonstrou ser um local apropriado ao exercício das práticas de cuidado maternas, bem como da troca de saberes sobre a maternidade. No que diz respeito aos bebês, participaram cinco bebês, sendo quatro meninas e um menino. A idade dos bebês, no início do estudo, era de um a seis meses. Ao final da coleta, os bebês tinham de três a oito meses.

No que se refere especificamente a responsividade materna, as cinco díades foram observadas durante as situações de banho e amamentação. Os locais onde ocorreram estas situações foram, em suma, o refeitório e o leito que as díades ocupavam. No que diz respeito ao banho, este aconteceu no refeitório, apesar da possibilidade de fazê-lo no banheiro, onde se tinha uma estrutura adequada. A posição em que as mães se encontravam, apesar de parecer desconfortável, não impediu a díade de apresentar trocas interativas durante o momento.

A duração média do banho para todas as díades foi de 8 minutos. No estudo de Silva, Le Pendu e Pontes (2002) a duração do banho registrada foi de cerca de 10 minutos, o que diferiu dos achados desta pesquisa. Contudo, ressalta-se que o tempo de duração do banho encontrado no referido estudo foi maior no grupo de mulheres com maior grau de instrução e que podiam contar com o apoio de outra pessoa — babá ou avó materna — no cuidado com a criança. Este aspecto, contudo, assemelha-se ao descrito neste estudo, onde a mãe tinha mais tempo para preparar o local do banho e de executar os rituais, quando poderia contar com outra interna que pudesse ficar com o bebê no colo enquanto preparava o local.

Nas díades compostas por irmãos gêmeos, a presença do irmão protestando e chorando no colo de outra pessoa, fez com que a mãe executasse os passos que compõem o banho com maior rapidez. Sendo assim, este dado revela os efeitos benéficos que a presença de uma figura de apoio, que possa dividir o cuidado com o bebê sobre as interações na díade, ainda que pontualmente, de modo que a mãe se apresente mais sensível ao comportamento infantil e menos pressionada.

De igual forma, o banho apresentou-se como uma possibilidade real de interação e troca afetiva, cujos procedimentos são diferenciados e dependem da díade, sendo, portanto, uma atividade individualizada e construída cotidianamente. Maranhão e Santos (2014) defende que as trocas afetivas e interacionais entre as díades podem ser facilitadas inclusive pela organização do espaço em que ocorrem. Ao se considerar que o refeitório não foi projetado para a ocorrência do banho, e sim das visitas e atividades educativas e instrutivas, a organização do espaço parece exercer pouca influência sobre a interação, durante o banho.

No tangente à amamentação, esta demonstrou ser um momento restrito à nutrição da criança, com poucas trocas interativas, sendo as existentes expressadas pela troca de olhares e toques. Considerando-se a duração do ato, foi encontrada a média de 8 minutos. Contudo, o tempo em que a criança permaneceu no seio materno, não deve ser predeterminado, em virtude de alguns fatores. Segundo Giugliani (2000), o tempo de permanência na mama depende, dentre outros aspectos, da habilidade que o bebê apresenta em esvaziar a mama — tal condição varia de criança para criança e numa mesma criança pode variar ao longo do dia. Isto quer dizer que o tempo de mamada pode alternar ao longo do dia e recebe influência do ritmo de sucção que o bebê apresenta, porém, este último aspecto não foi elencado como um objetivo de análise.

Dentre as sessões de observação, notou-se que as interferências estavam mais presentes quando a amamentação ocorreu no refeitório. Presume-se que isto tenha ocorrido em virtude da movimentação de pessoas no ambiente, o qual tem por natureza ser um espaço de comum convívio entre as mulheres. Sendo assim, a chance de uma terceira pessoa ou até mesmo um grupo interferir na amamentação demonstrou ser maior neste ambiente do que quando o bebê foi amamentado no leito. As intercorrências envolveram chamar a atenção da mãe verbalmente, convidando-a para uma conversa com um indivíduo ou um grupo de mulheres.

A interação das díades envolveu principalmente o comportamento olhar e falar, na perspectiva materna. Uma vez que foi adotado como referencial o comportamento infantil, observou-se que os comportamentos envolvidos nas sequências responsivas foram o olhar em direção à mãe, seu rosto ou parte do corpo. Belini e Fernandes (2007) observaram que o contato ocular do bebê provocou na mãe maior expressividade, seja pela sua expressão facial evidenciada pelo sorriso como pelo movimento, vocalizações e fala.

As respostas maternas convidaram o bebê a olhar para outros pontos do rosto materno, como, por exemplo, para sua boca que sorria. Outra possibilidade observada no estudo foi de

que o bebê ao percorrer o rosto materno poderia encontrar os olhos da mãe e fixar seu olhar nos mesmos (BELINI; FERNANDES, 2007).

O comportamento de “Olhar” esteve presente, predominantemente, durante o momento da amamentação. Presumiu-se que isto pode ter ocorrido principalmente pelo posicionamento dos indivíduos que constituem a díade. Para Silva e Porto (2016), a comunicação entre mãe e bebê se dá por um processo não verbal, sendo assim a busca da mãe em se comunicar com o bebê se adequa aos meios que este último possui em respondê-la. Por este motivo, as palavras podem ser substituídas por outros mecanismos, dentre estes os gestos, o sorriso e o olhar.

No entanto, compreende-se que durante a amamentação, ocorreu uma das modalidades interativas essenciais na relação mãe e bebê, que para Dodt, Ximenes e Oriá (2012), seria a troca de olhares. O contato estabelecido através do olho no olho ocorre desde os primeiros dias de vida do bebê, sendo propiciado pela distância entre seus olhos e os olhos da mãe, durante o ato de amamentar. Sendo assim, os resultados deste estudo, ao revelar a presença dos comportamentos de olhar nas díades, reafirma o que diz a literatura, a qual considera a amamentação como uma das oportunidades de trocas afetivas.

A reciprocidade observada durante a troca de olhares tende a influenciar a capacidade do bebê em fixar o seu olhar em direção ao rosto e partes do corpo da mãe. Porém, isto ocorre apenas quando há interação harmoniosa, evidenciada pela troca de olhares, sorrisos e embalos (ALFAYA; SCHERMANN, 2005).

Assim como o olhar, a vocalização infantil foi a segunda categoria com maior impacto sobre o comportamento materno, incidindo sobre todas as categorias comportamentais maternas, com destaque para os momentos em que a mãe respondeu à vocalização do bebê falando para ele. Tal situação revelou que, entre as díades, houve protoconversaço, isto é, a mãe se manteve engajada em interagir com o bebê verbalmente.

Segundo Beltrami, Moraes e Souza (2014), a protoconversaço é caracterizada pelo diálogo onde o adulto falante, neste caso a mãe, sustenta oralmente a participação do bebê na atividade. Este comportamento materno tem sido descrito como “manhês” ou *baby talk* e sua ausência tem sido relacionada a riscos psíquicos ou ao desenvolvimento infantil adequado.

Observou-se que a fala materna se apresentou como uma tentativa de dar sentido ao comportamento do bebê, nomeando suas ações, principalmente durante o banho, a qual é uma atividade que envolve um número maior de passos a serem realizados. Para Flores, Beltrami e Souza (2011) a fala materna quando emerge neste sentido demonstra ser primordial à aquisição

de linguagem. Quando a mãe direciona sua fala ao bebê, este é convidado a procurá-la, primeiro enquadrando seu olhar na figura materna e vocalizando.

Em relação às sequências responsivas, estas puderam ser observadas com maior frequência durante o banho. Este tipo de atividade demonstrou ser uma situação propícia à vocalização, sorrisos e toques entre a díade. De modo específico, considerando a ocorrência das sequências responsivas, em três díades foram mais frequentes no banho, enquanto em duas díades a frequência foi semelhante nas duas situações de observação.

Já nas sequências não responsivas, as frequências observadas foram semelhantes na maioria das díades, ausente em apenas uma díade. A presença da não-responsividade materna foi preponderante durante a amamentação, e envolveu o comportamento infantil de “Olhar”.

Ao se analisar o indicador geral de responsividade, os valores apresentados puderam ser localizados no intervalo dois, ou seja, esteve entre 1% e 25%, o que caracterizou as mães como pouco responsivas. Os índices de responsividade materna, uma vez analisados isoladamente, demonstraram que, o comportamento infantil “Sorri” constituiu sequências responsivas cujo percentual manteve-se no intervalo três (26% a 50%), o que permitiu a leitura de que as mães foram responsivas aos sorrisos infantis.

Para o comportamento infantil “Vocaliza” o percentual de responsividade estivera no intervalo quatro (51% a 100%), o que permitiu a conclusão de que as mães foram altamente responsivas à vocalização infantil. Em relação ao comportamento infantil de “Olhar” o percentual de responsividade incluiu-se no intervalo quatro, também caracterizou as mães como altamente responsivas ao olhar do bebê.

Com relação às sequências responsivas envolvendo o comportamento infantil “Chora/choraminga” os valores alcançados pelos índices de responsividade mantiveram-se no intervalo três, ou seja, as mães demonstraram ser responsivas aos comportamentos que denotaram insatisfação e/ou desconforto do bebê. Este dado diferiu do encontrado no estudo de Piccinini *et al.* (2007), realizado com grupos contrastantes de mães solteiras e mães casadas e visou comparar a responsividade materna entre eles. Estes autores observaram que a sequência “chora/choraminga – não responde” apresentou uma frequência diferenciada no grupo de mães solteiras, sendo menor no grupo em que se encontravam as mulheres casadas.

No presente estudo, as mães que constituíram díades, em sua maioria, eram solteiras (n=3). Contudo, ao analisar a frequência das sequências responsivas que envolveram o “Chora/choraminga” apresentaram-se responsivas ao comportamento que denotou desconforto

ou insatisfação do bebê, o que pode ser explicado pelo fato de que este comportamento emergiu, principalmente, nas díades cujas mães formaram uma rede de relacionamentos com outras mulheres. A formação das redes de relacionamento no contexto do cárcere, o qual é um espaço de contato familiar restrito às visitas programadas, apresenta-se como uma estratégia de obtenção de apoio entre as mulheres, principalmente primíparas ou com pouca experiência de cuidado com filhos.

De modo geral, as trocas interativas observadas entre as díades corroboram o que Hinde (1979; 1987; 1997) definiu como sendo relação, a qual requer interação entre duas pessoas envolvendo trocas durante um período extenso e com algum grau de mutualidade. As díades constituíram-se como unidades interativas, constituídas de dimensões observáveis, sendo a responsividade materna uma destas.

A presença de outras figuras no ambiente, sejam como agentes estimuladores de práticas de cuidado adequadas ou como ocasionalmente agentes interruptores das interações, influenciou como mães e bebês agiram durante a amamentação e o banho. Por exemplo, na díade composta por irmãos gêmeos, a presença do outro bebê influenciou a forma e a duração do banho e da amamentação, principalmente quando este solicitava a atenção da mãe por meio de comportamentos de protesto e de choro.

Sendo assim, acredita-se que os achados sobre a constância, o local — bem como o padrão em que ocorria o ritual do banho — revela que os momentos de interação, ainda que ocorram em tempos curtos de duração, podem ser preditoras sobre o modo como mãe e bebê se relacionam, ressalva-se, é claro, a complexidade do aspecto longitudinal com que as relações são constituídas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivo analisar as interações entre mãe-bebê durante as situações de banho e amamentação, a partir da responsividade materna, no contexto de cárcere. Para alcançá-lo, foi realizada a caracterização dos participantes, através das micronarrativas das díades, identificaram-se os comportamentos maternos e infantis, a partir disto tornou-se possível examinar as sequências responsivas e não responsivas durante a interação da díade nas duas situações.

O banho e a amamentação são considerados como atividades propícias à interação, uma vez que ocorre face-a-face. No entanto, demonstraram ter naturezas distintas, uma vez que a característica das atividades se evidenciou pela ausência de sequências responsivas durante a

amamentação, as quais envolvessem classes de comportamentos variáveis. A atividade de banho apresentou caráter livre, apesar da presença de um procedimento a ser seguido para sua conclusão.

Vale ressaltar que a mãe tinha um “*script*” ou planejamento de quais atividades deveria executar para alcançar a finalização do que propõe o banho. Contudo, o banho demonstrou ser a atividade com maior variabilidade de comportamentos infantis e a mãe revelou-se mais sensível aos sinais do bebê, cujos comportamentos tiveram maior correspondência com os maternos.

A amamentação, ao contrário do que se esperava, foi a atividade em que as díades menos interagiram. Nesta atividade, a mãe assumiu uma postura distante, com poucas interferências e tentativas de contato com o bebê. Por sua vez, acredita-se que a postura do bebê na atividade não favoreceu a interação. Percebeu-se, também, que a ausência de um espaço tranquilo, com boa iluminação e ventilação, onde haja pouca circulação de pessoas, poderia contribuir com uma interação mais intensa entre mãe e bebê. Quando ocorrida no refeitório, a amamentação recebeu influência de terceiros circulando no ambiente e formando grupos de conversa.

Em se tratando do cuidado integral com os bebês, constatou-se que o Indicador Geral de Responsividade Materna classificou o comportamento das mulheres como sendo pouco responsivas. No entanto, quando as sequências responsivas e não responsivas são analisadas em particular, percebe-se que estas se mantiveram na faixa que classifica a responsividade como moderada, em sua maioria. Este valor pode ter sido influenciado pela aplicação do instrumento à situação da amamentação.

Em um trabalho futuro poderá ser considerada a substituição do instrumento por um mais específico que consiga abranger as características da amamentação. E, assim, fornecendo índices de responsividade que possam corresponder com maior proximidade às práticas e interações observadas durante a mamada.

Estes achados fornecem conteúdo para a elaboração de medidas que visem intervir na proximidade e interação da díade, durante a amamentação. Aconselha-se orientar as mães sobre a existência de outros tipos de postura para amamentar o bebê, bem como incentivar o toque e a fala materna durante a mamada.

Um aspecto relevante que se expressou na relação mãe-bebê, à medida que influenciou os padrões de interação das díades, refere-se ao apoio fornecido à mulher. Foi percebido que a falta de contato familiar implicou na ausência do apoio que a mulher poderia receber de seus

familiares, tais como a mãe, irmãs ou companheiro, o qual se faz importante principalmente durante o puerpério.

Desse modo, as visitas demonstraram ser pouco suficientes para que os familiares pudessem acompanhar as mulheres durante a vivência da maternidade no cárcere. Contudo, os relacionamentos que as mulheres criam neste contexto, são propiciados pelo compartilhamento do momento que estão vivendo, e se torna efetivo quando se considera a ajuda que estas mulheres podem fornecer entre si, seja pela divisão de alguns cuidados ou pela transmissão de conhecimentos e práticas de cuidado.

Aponta-se como uma possível fraqueza deste estudo, a qual pode ter influenciado na variabilidade do modo como a díade executava suas atividades, o fato de que tenham sido observados apenas durante um período do dia. Uma solução para este impasse seria distribuir as observações durante os três turnos do dia. Contudo, há de se verificar se isto seria possível em virtude das normas de segurança essenciais ao funcionamento da unidade.

Outro aspecto que interferiu na execução deste estudo foi a inconstância na passagem das mulheres pela unidade. No período de execução do estudo, foram perdidas duas díades, sendo que ambas optaram por separar-se do bebê antes do período concedido por lei. Uma lacuna a ser preenchida por pesquisas futuras pode considerar os efeitos da separação mãe-bebê sobre a interação e responsividade materna, sendo este um tema pouco debatido na literatura.

REFERÊNCIAS

ALFAYA, C.; SCHERMANN, L. Sensibilidade e aleitamento materno em díades com recém-nascidos de risco. **Estudos de Psicologia**, Natal: V. 10, n. 2, p. 279-285, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/gNBnW5rq4gSLsWNWVf3DDKS/?format=html&lang=pt>>. Acessado em: Ago, 2021.

ALVARENGA, P.; MALHADO, S. C. B.; LINS, T. C. S. O impacto da responsividade materna aos oito meses da criança sobre as práticas de socialização maternas aos 18 meses. **Estudos de Psicologia**, Natal: V. 19, n. 4, p. 305-314, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/WWK5NPwTCbMxk9mntsfJtN/abstract/?lang=pt>>. Acessado em Ago, 2021.

ALVARENGA, P. *et al.* **Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil**. *Psico*, Porto Alegre: V. 49, n. 3, p. 317-327, 2018. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/28475>>. Acessado em Ago, 2021.

AQUINO, F. D. S. B.; SALOMÃO, N. M. R. Intencionalidade comunicativa e atenção conjunta: Uma análise em contextos interativos mãe-bebê. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, São Paulo: V. 24, n. 1, p. 107-115, 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/prc/a/Jk8YHM3BDn74FfLwFH8JcYS/abstract/?lang=pt> >. Acessado em Ago, 2021.

BELINI, A.; FERNANDES, F. Olhar de bebês em desenvolvimento típico: correlações longitudinais encontradas. **Ver. Sociedade Brasileira Fonoaudiologia**, V. 12, n. 3, 165-173, 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/D6kFYw9hng37YzrdWHvQ3hg/?lang=pt&format=html> >. Acessado em Jan, 2022.

BELTRAMI, L., MORAES, A. B.; SOUZA, A. P. R. Constituição da experiência da maternidade e risco ao desenvolvimento infantil. **Revista CEFAC**, São Paulo: V. 16, n. 6, p. 1828-1836, 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/jTYpG6JhPWZgvQMsGdFhVQL/abstract/?lang=pt> >. Acessado em Set, 2021.

BOWLBY, J. **Apego e perda: Apego – A natureza do vínculo**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BRASIL (2017). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: INFOPEN Atualização – junho 2016. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional.

CARDOSO, A. C. A.; VIVIAN, A. G. Maternidade e suas vicissitudes: a importância do apoio social no desenvolvimento da díade mãe-bebê. **Diaphora**, Porto Alegre: V. 17, n. 1, p. 43-51, 2017. Disponível em: < <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/134> >. Acessado em: Ago, 2021.

CAMPBELL, J.; CARLSON, J. Correctional Administrators Perceptions of Prison Nurseries. **Criminal Justice and Behavior**, V. 39, n. 8, p. 1063 – 1074, 2012. Disponível em: < <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0093854812441161> >. Acessado em Set, 2021.

DALMÁCIO, L. M.; CRUZ, E. J. S.; CAVALCANTE, L. I. C. Percepções de mães encarceradas sobre o direito à amamentação no sistema prisional. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, Rio Grande: V. 6, n. 11, p. 54 – 72, 2014. Disponível em: < <https://periodicos.furg.br/index.php/rbhcs/article/view/10547> >. Acessado em Set, 2021.

DENBY, R. Parental incarceration and kinship care: caregiver experiences, child well-being, and permanency intentions. **Social Work in Public Health**, V. 27, n. 1, p. 104-128, 2012. Disponível em: < <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19371918.2012.639639> >. Acessado em: Ago, 2021.

DODT, R.; XIMENES, L.; ORIÁ, M. Validação de álbum seriado para promoção do aleitamento materno. **Acta Paulista Enfermagem**, V. 25, n. 2, p. 225-230, 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/jVHPcTyfNwVPDRRCNnnLZPH/abstract/?lang=pt> >. Acessado em Set, 2021.

FLORES, M.; BELTRAMI, L.; SOUZA, A. O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. **Distúrb. Comun.**, V. 23, n. 2, p. 143-15, 2011. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-50115>> Acessado em: Ago, 2021.

FRALEY, C. R.; ROISMAN, G. L.; HALTIGAN, J. D. The legacy of early experience in development: formalizing alternative models of how early experiences are carried forward over time. **Developmental Psychology**, V. 49, n. 1, p. 109-216, 2012 Disponível em: < <https://psycnet.apa.org/record/2012-07887-001>>. Acessado em: Ago, 2021.

GIUGLIONE, E. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, V. 76, n. 3, p. 238-252, 2000. Disponível em: < <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/54366>> Acessado em: Ago, 2021.

HINDE, R. A. **Individuals, relationships and culture: Links between ethology and the social sciences**. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.

HINDE, R. A. **Towards Understanding Relationships**. Londres: Academic Press, 1979.

HINDE, R. A. **Relationships: A dialectical perspective**. Hove: Psychology Press, 1997.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. **Laços em desenvolvimento: Os primeiros dias e semanas**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

LOPES, R. M. F.; MELO, D. C.; ARGIMON, I. I. Mulheres encarceradas e fatores associados a drogas e crimes. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro: V. 15, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/308>> Acessado em: Set, 2021.

LUCION, M. K. **Relação Mãe-Bebê: comportamento, cognição e inflamação**. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento. UFRGS, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/178985/001052867.pdf?sequence=1#:~:text=Esta%20tese%20refor%C3%A7a%20a%20ideia,um%20comportamento%20materno%20menos%20sens%C3%ADvel>. Acessado em: Set, 2021.

MARANHÃO, D.; SANTOS, T. Observar as crianças para integrar saúde e educação. **Revista Acadêmica de Educação do Instituto Vera Cruz**, V. 5, n. 2, p. 133-147, 2014. Disponível em: https://caminhosdocuidar.avisala.org/pluginfile.php/827/mod_page/content/5/214-558-2-PB.pdf. Acessado em: Ago, 2021.

OLIVEIRA, M. Z. G.; MAGALHÃES, C. M. C. Mães em contexto de cárcere: ambiente, práticas de cuidado e conhecimentos sobre o desenvolvimento. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, V. 25, n. 2, p. 1-6, 2017. DOI: 10.15603/2176-1019. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/7661>>. Acessado em: Ago, 2021.

ORMEÑO, G. R.; STELKO-PEREIRA, A. C. Filhos nascidos no cárcere e as dificuldades do exercício da maternidade em ambiente prisional. **Psicologia Argumento**, V. 33, n. 82, p. 432-445, 2015. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/7661>>. Acessado em: Set, 2021.

PICCININI, C. A. *et al.* **Maternal responsiveness in single-mothers and two-parent families at three months of child's life.** Estudos de Psicologia, Natal: V. 12, n. 2, p. 109-117, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/bmSyCtqVkMMfkxbDGqGjYrc/abstract/?format=html&lang=en>>. Acessado em: Ago, 2021.

SILVA, R. S.; PORTO, M. C. A importância da interação mãe-bebê. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, V. 20, n. 2, p. 73-78, 2016. Disponível em: <<https://revista.pgsskroton.com/index.php/ensaioeciencia/article/view/4045>>. Acessado em: Set, 2021.

SILVA, S. S. D. C. *et al.* **Maternal sensibility during the bath.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília: V. 18, n. 3, p. 345-352, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/mjQcMBYFGWxw4HH5s7YPMrq/abstract/?format=html&stop=next&lang=en>>. Acessado em: Set, 2021.

STELLA, C. **Creches em presídios: limites e possibilidades.** Relatório de pesquisa. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Presbiteriana Mackenzie: São Paulo, 2008. Disponível em: <https://dspace.mackenzie.br/bitstream/handle/10899/14570/381_2008_0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: Set, 2021.

CAPÍTULO 8

ESTÁGIO EM PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA: A RELAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA, O RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS E O PAPEL DA SUPERVISÃO

Roberto Chaparro Lopes
Pamela Staliano

RESUMO

A Psicoterapia Psicanalítica possui um histórico de contribuições teóricas desde seus primórdios com Sigmund Freud. Atualmente, apesar de poder ser praticada não necessariamente somente por Psicólogos(as) a Psicanálise tem força e representatividade no âmbito acadêmico e universitário, principalmente nos cursos de graduação em Psicologia. O presente trabalho apresenta um recorte da prática de estágio em Psicoterapia Psicanalítica de um estudante do último ano do curso de Psicologia de uma universidade pública do Estado de Mato Grosso do Sul. Para tal, discorre-se sobre a prática dos primeiros acolhimentos e atendimentos de pacientes pelo estudante, discutindo principalmente aspectos de adaptação às modalidades alternativas de atendimento ocasionados pela pandemia de COVID-19, o desenvolvimento de técnicas em Psicanálise como pensamento clínico, transferência e contratransferência, além do papel da supervisão para a formação profissional de futuros Psicólogos(as). O estágio permitiu ao estudante um bom desenvolvimento da técnica e maior compreensão da teoria vinculada a aspectos práticos, demonstrando ainda, o significativo aspecto que a supervisão dos casos clínicos apresenta no percurso formativo dos futuros profissionais que pretendem realizar atendimentos clínicos na abordagem psicanalítica.

PALAVRAS-CHAVE: Universidade. Clínica. Saúde Mental.

1. INTRODUÇÃO

Este texto trata-se da exposição das atividades realizadas durante o Estágio Supervisionado em Psicoterapia Psicanalítica no Curso de Psicologia de uma universidade pública no estado de Mato Grosso do Sul. O estágio se deu durante o primeiro semestre do ano de 2022, com estudantes do último ano da graduação realizando o acolhimento e acompanhamento psicológicos de pessoas que buscaram o serviço da Clínica Escola, com atendimentos e supervisões semanais.

Os casos acompanhados pelo estagiário relatado neste trabalho tratam-se de dois, o primeiro, um homem de 26 anos (A.), que participou do psicodiagnóstico interventivo com o estudante e continuou sendo acompanhado por ele no estágio específico; e de uma senhora de 62 anos (B.). Por questões éticas, tais casos serão citados, sem maiores aprofundamentos, em alguns momentos do texto, pois foram eles que caracterizaram a experiência da prática clínica ao estagiário.

Assim, inicialmente, realizou-se uma contextualização acerca dos ditames teóricos da Psicoterapia Psicanalítica e conceitos que fundamentam a prática clínica, como inconsciente,

transferência e contratransferência, seguido da discussão sobre as implicações da prática do estágio para a formação do estudante, a importância da supervisão e como ocorreu a experiência de aproximar o teórico ao prático.

1.1. A prática formativa em psicologia clínica: breve contextualização da teoria da técnica psicanalítica

A psicoterapia não é uma prática recente na história da humanidade, embora em seus primórdios não tenha sido assim denominada e a forma que ela se apresenta hoje tenha sido constituída ainda recentemente. Pode-se considerar como precursores da psicoterapia Hipócrates, ainda na Antiguidade, e Paracelso, Agripa e Johann Weyer na Idade Média (ETCHEGOYEN, 2007).

Já o que hoje se conhece como Psicanálise é uma teoria e técnica que foi construída e sistematizada ao longo de décadas, a partir das ideias daquele que é considerado o “pai da Psicanálise”, Sigmund Freud. O texto inaugural dos estudos de Freud que acarretaram na teoria psicanalítica é Sobre a Histeria, de 1895. A partir de então, Freud desenvolveu sua teoria, construindo o pensamento e o reconstruindo, evoluindo e transformando com o passar dos anos. A concepção da Psicanálise com sua teoria e técnica deriva de seus estudos com Breuer, onde por meio do que chamavam de método catártico, realizavam a hipnose em pacientes e buscavam acessar os conteúdos que o mesmo não disponibilizava “acordado”, pois havia “esquecido” (reprimido). A hipnose e o método catártico são embriões da Psicanálise, pois a descoberta de dissociação da consciência de certos elementos, abriu caminho para Freud postular a existência do inconsciente (ZIMERMAN, 2007).

Os caminhos para a criação da Psicanálise deram-se quando Freud notou certa resistência nos pacientes em chegar ao núcleo das memórias esquecidas, mesmo com a hipnose. Ele então notou que a força que acarretou o esquecimento era a mesma que se esforçava em impedir a lembrança, o que propiciava certa resistência no tratamento. Assim, ele passa a crer que em vez de forçar a lembrança do paciente melhor seria fazer a lembrança vir à tona livremente, por meio da fala do sujeito. É assim que Freud desenvolve a técnica da associação livre, que origina a Psicanálise, a cura pela fala (ETCHEGOYEN, 2007).

A partir disso, a trama teórica que ele sistematizou apresenta uma gama de conceitos que se entrelaçam a fim de dar forma e sentido ao seu pensamento. Tais conceitos não são fixos, e vão evoluindo e sendo transformados ao longo do tempo, de modo que diversos autores contribuíram para a Psicanálise se tornar o que é hoje, a Psicanálise Contemporânea, que segue

os ensinamentos e pressupostos de Freud, mas que contém enlaces e desdobramentos de mais de um século de sua co-construção e transformação teórica (NASIO, 1997).

Dos vários conceitos desenvolvidos dois são centrais: inconsciente e transferência. Minerbo (2014) aponta que tais conceitos são fundantes na teoria, e devem orientar a escuta e interpretação clínica.

Uma das premissas básicas do pensamento freudiano, portanto, é a categorização do psiquismo em uma parte consciente e outra inconsciente. Para a concepção do inconsciente, Freud o aponta como originário de processos de repressão de ideias, memórias e desejos vistos como perigosos ou imorais pela consciência. Ele determina, então, que “o reprimido é [...] o protótipo do que é inconsciente” (FREUD, 1923/2011, p. 13).

Assim, para ele, a psicanálise enxerga o indivíduo humano como portador de um Id (termo que ele atribuiu aos processos inconscientes ao longo do desenvolvimento da teoria), desconhecido e esquecido e um Eu, que habita, topograficamente o Id e se desenvolve a partir do contato com o mundo externo e gerencia as trocas psíquicas entre o externo e o interno (FREUD, 1923/2011).

O método da associação livre permite ao analisando falar abertamente sobre si, de modo que os sentimentos despertados pelo seu discurso o direcionam para os núcleos afetivos que precisam ser elaborados. Quanto a isso, Daher *et al.* (2007) acentuam que tal processo é marcado pela associação livre do paciente e a atenção flutuante do terapeuta, que deve estar atento a toda a teia discursiva trazidos ao *setting* e os afetos nela envolvidos.

Durante o discurso do analisando em associação livre, o analista, por sua vez, deve direcionar o seu inconsciente ao do paciente, de forma a perceber o dito e o não dito, as palavras enunciadas e as silenciadas, pressupondo que sempre há algo para além daquilo que é dito, e que o inconsciente de quem se senta à frente do terapeuta anseia por ser escutado, repetindo incessantemente o conteúdo recalçado que necessita ser elaborado (DAHER *et al.*, 2007).

Seguindo esse ponto, Minerbo (2014) pontua que aquilo que é relatado pelo paciente vem a ser um criado-achado, termo winnicottiano para esclarecer que tudo aquilo que é trazido pelo paciente tem valor, e nada deve ser descartado, pois o que é produzido em linguagem e comunicado pelo paciente diz sobre si, sobre seu mundo interno e sua forma de organização psíquica.

A associação livre, portanto, se coloca como uma forma de produzir sentidos ao paciente, pois quando fala, se observa e se escuta, conforme seus conteúdos vão sendo recebidos, contidos

e validados pelo terapeuta, ele vai observando com mais organização as situações as quais vivencia e coloca na sessão (CHAVES; HENRIQUES, 2008). Nesse sentido Minerbo (2014) nos esclarece que:

Não podemos nos esquecer de que, para a escuta analítica, o relato das cenas cotidianas, tanto quanto o relato de um sonho, são linguagem e têm o estatuto de representação. O relato não é uma descrição objetiva da realidade, e, sim, uma criação psíquica em cima de algo que de fato existe (MINERBO, 2014, p. 221).

A psicanálise, portanto, vê o humano diante da sua capacidade de representação e simbolização. Maggi (2018) acentua que:

O que coloca o ser humano na condição de humano é a função simbólica. O símbolo, a partir da linguagem, inscreve o homem na cultura. Portanto, a simbolização, seja através da palavra, seja através dos signos, representa objetos que guardam uma relação direta com a coisa representada (MAGGI, 2018, p. 157).

Melanie Klein ensina que a simbolização só é possível a partir do amadurecimento do psiquismo, quando o sujeito passa do que ela conceitua como posição esquizoparanóide (cindida, divida, não elaborada) para a posição depressiva (realidade elaborada, incorporada) (SEGAL, 1975). Assim, vê-se que na posição depressiva o sujeito se individualiza, se reconhece como tal, e se separa do mundo externo, de modo que os objetos passam a ser reconhecidos como objetos, e assim lhes serem atribuídos símbolos e significantes.

Com isso, entende-se por símbolo, gestos, imagens, palavras e objetos materializados que necessitam da linguagem para expressar seus significados ou mesmo a sua ainda não tradução em significação, mas que dizem respeito a realidade psíquica do indivíduo, em uma relação objetual de projeção e introjeção (MAGGI, 2018).

Ainda segundo Maggi (2018, p. 158) é com a simbolização que a psicanálise consegue entender e trabalhar o sintoma e como o sujeito se coloca nas relações que mantém em sua vida. De tal modo, ela indica que quando um sintoma se instaura, a energia pulsional do indivíduo “atende o compromisso inconsciente” de ofuscar um desejo visto como interdito, concomitante a denúncia de mal-estar causado por essa interdição e pelo investimento libidinal destinado a ela, que paralisa o sujeito do seu potencial criativo e o joga em repetição e atuação.

Silva (2018) acentua que se tratando de Psicanálise o sujeito se caracteriza por ser um sujeito do desejo, desejante, constituído por um inconsciente e movido pela falta. Assim, o sintoma denota o funcionamento da psique, desejando ser revelado, abrigando um interdito que clama por ser elucidado.

Minerbo (2014, p. 223) acrescenta que estes símbolos são primários, ou seja, arcaicos,

originários na mais tenra idade do indivíduo em suas relações parentais. A autora vê então a criança colonizada pelo o que ela chama de “sombra do objeto”, objetos parentais, relacionais no mundo primário, de forma que ela internaliza essa relação e fica agarrada à tarefa de manter atualizado esse objeto “interno/externo”, traduzindo assim, a forma que o paciente simboliza, fantasia e organiza internamente a realidade a qual ele se insere no agora com base em seu passado.

Quando se fala que o de passado se atualiza no agora, das relações objetais/parentais que se transvestem nas relações mantidas pelo sujeito no agora, abre-se espaço para falar de outros conceitos fundamentais na Psicanálise, transferência e contratransferência, elementos significativos também para a técnica psicanalítica.

Em Psicanálise, não se pode falar somente da teoria, separadamente da técnica, sendo essa amarração um ponto fundamental, de modo que sempre haverá teoria para fundamentar a técnica e sempre haverá técnica para fundamentar a teoria, de maneira que transferência e contratransferência caracterizam pilares fundamentais da técnica em Psicanálise (ETCHEGOYEN, 2007). A técnica psicanalítica, então, consiste na interpretação do inconsciente do analisando, tendo como base as emoções e relações objetais que ele transfere para a figura do analista no *setting* (MINERBO, 2014).

A transferência caracteriza-se por ser a emoção viva, a florada e acontecendo, trazida no *setting* analítico pelo paciente. Azevedo (2021a) considera que na transferência o desejo neurótico coibido no paciente é transferido para o analista, de modo que o analista passa a representar “O Grande Outro” para o paciente, a figura de objeto primária, internalizada e atuada pelo paciente em suas relações de objeto.

Trata-se, então, dos modelos relacionais com os objetos arcaicos, que são traduzidos no agora, em forma de emoções e fantasias inconscientes colocadas no *setting*. Para entender esse ponto, é preciso compreender que o objeto relacional, aqui na figura do analista, ganha a representação simbólica com base na organização interna do paciente e suas relações com objetos, de forma que para o psiquismo, então, o objeto se torna o que ele considera ser, e não o que ele é na realidade objetiva. Assim, o analista é colocado em determinada posição a partir da forma com que o paciente enxerga o mundo e o Outro (AZEVEDO, 2021b). Cabe ao analista, identificar a transferência, partindo sempre como base da interpretação histórica (relações de objetos arcaicos), que decorre da interpretação do agora (transferência e contratransferência).

A contratransferência, por sua vez, é uma importante técnica e ferramenta analítica que

permite ao analista identificar a transferência, sentimentos do analisando, a partir de seus sentimentos e posição que é colocado nas sessões. Ela seria, portanto, o resultado da interferência do inconsciente do paciente sobre o inconsciente do terapeuta. Assim, considera-se que a contratransferência contingencia a transferência, de modo que uma não existe sem a outra, e que quando identificada uma, a outra fica mais evidente (MINERBO, 2020).

Na prática clínica em psicanálise, deve-se considerar o analisando como múltiplos, não como um só, fixo, imutável e pretensamente determinável. Esse paciente sempre vai apresentar uma gama de identificações, cada uma com uma entonação no seu discurso e que o terapeuta deve atentar-se para reconhecer e diferenciá-las. Minerbo (2014) é incrível ao nos convidar a essa reflexão:

Às vezes quem está falando com o analista é um aspecto da criança-no-adulto. Outras vezes, quem fala pela boca do paciente é um aspecto da figura parental, com a qual o paciente está identificado. Para mim, isso é a base da escuta analítica. Trata-se de uma escuta criativa, imaginativa (MINERBO, 2014, p. 217).

Tal manejo técnico amarrado a gama teórica conceituada por Freud e que se reconceitua contemporaneamente na prática psicanalítica, são os nortes que conduzem a Psicanálise como uma práxis efetiva, empírica e poderosa. Uma das mais bonitas analogias postuladas por Freud para descrever o trabalho e cuidado daquele que usa da Psicanálise para cuidar do humano é sua citação a Da Vinci, quando este categoriza as artes em *per via di porre* e *per via di levare*. Assim, considera que da mesma forma que a tinta cobre a tela vazia, tal como as psicoterapias de sugestão anteriores a sua teoria depositavam algo no “vazio” do paciente, operando *per via di porre*, a Psicanálise, como na criação de uma escultura, retira os excessos, aquilo que está para além do necessário, *per via de levare*, para assim trazer o resultado final oculto no meio daquilo que lhe esconde a forma (ETCHEGOYEN, 2007). Desse modo, cabe ao analista ou psicoterapeuta psicanalítico a sensibilidade de buscar encontrar o humano em seu aspecto mais belo por traz dos excessos dos seus sintomas e demandas de trabalho terapêutico.

Hoje, a Psicanálise se exerce de forma ampla na sociedade, de modo que vale a breve observação acerca de suas modalidades de atuação: a análise (clássica, tal como nos tempos de Freud) e a psicoterapia psicanalítica. Silva *et al.* (2015) orientam que a análise se define pelo uso do divã, uma frequência de sessões semanais de quatro a seis encontros e marcada pela neurose de transferência. Já a psicoterapia psicanalítica se configura com uma menor quantidade de encontros, a distribuição face-a-face do terapeuta com o sujeito que busca a terapia e uma intervenção pautada nas interpretações transferenciais. Nas duas, porém, estão presentes a investigação acerca dos mecanismos defensivos e conflitos de ordem inconsciente

no paciente, a fim de adentrar compreensivamente nas fantasias que habitam o seu psiquismo.

Por fim, importante fator da Psicanálise e de quem a prática é a sua ampla e inexorável necessidade de adentrar, transformar e mobilizar a sua vida interna e o inconsciente, a fim de usar das transformações acarretadas por esse percurso para sua prática e efetividade. Quanto a isso, Etchegoyen (2007) assinala que:

Ninguém vai pretender que o analista não tenha falhas, debilidades, hipocrisias ou dissociações, mas sim que possa aceitá-las, em seu foro íntimo, por consideração ao método, à verdade e ao paciente. É que o analista tem como instrumento de trabalho seu próprio inconsciente, sua própria personalidade, motivo pelo qual a relação da técnica com a ética torna-se tão urgente e indissolúvel. (ETCHEGOYEN, 2007, p. 23).

2. DISCUSSÃO SOBRE A PRÁTICA DO ESTÁGIO

2.1. O Papel Da Supervisão Na Formação De Psicólogos(As)

As supervisões em grupo são uma ferramenta de grande importância e enriquecimento formativo para os então estudantes de Psicologia, que relatam seus casos para o grupo e todos acompanham a devolutiva, observações e comentários da professora supervisora.

Tem-se que os pilares importantíssimos para a formação do analista são a análise pessoal, a supervisão dos casos clínicos e participação em grupos de estudo, o que denota o peso do respectivo estágio na formação de todos que dele participam (ZIMERMAN, 2007).

Figueiredo (2021) destaca a importância do papel do supervisor, a quem ele atribui uma função super egóica, a quem cabe constituir o raciocínio clínico ao supervisionando, permitindo então a este instalar de forma permanente o manejar de casos clínicos alinhados a uma posição cada vez mais madura de analista, com um *pensamento analítico*. O autor pondera também a importância da supervisão para ajudar os supervisionandos a liberar-se da contratransferência, orientando caminhos para a mudança da técnica utilizada, melhorar a capacidade de escuta e demais habilidades clínicas.

Na mesma direção Saraiva e Nunes (2007) indicam a importância do supervisor para ser continente dos conteúdos clínicos trazidos pelos supervisionandos e as afetações por eles provocados, além de que sua maturidade, generosidade e disposição são fatores relevantes para o desenvolvimento da personalidade, capacidade analítica e identidade própria como analista dos seus supervisionandos. Os autores ainda pontuam o caráter do *feedback* que a supervisão traz para os casos dos aprendizes e também consideram como potente quando são realizadas em grupo, uma vez que permite a escuta de casos diversos e ver o supervisor atuando em várias direções de análise.

Para o estagiário, essas trocas em supervisão foram parte relevante do processo de aprendizagem do estágio, pois permitiram aprender não só com a experiência pessoal de atendimento, mas também com a dos colegas. É possível pensar hipóteses clínicas para vários casos, o que aflora e permite desenvolver aquilo que Minerbo (2014) chama de *pensamento clínico*. Tal autora define essa expressão como aquele pensamento que, amparado pela teoria, lida, relida, e incessantemente revisitada pelo analista, lhe permite “brotar” interpretações a partir dos dados clínicos (MINERBO, 2014, p. 216).

2.2. Reflexões Sobre A Modalidade Remota De Atendimento E As Atividades Formativas No Período Pandêmico

Outro ponto marcante da prática foi o reencontro com o paciente A., com o qual o estagiário já havia realizado acolhimento no estágio anterior. Havia toda uma certa ansiedade por trás desse retorno, muito pelo fato de ser o primeiro paciente acompanhado pelo estudante em sua formação, tanto pela expectativa de se iniciar logo as atividades do estágio.

O acolhimento de A. se deu de forma remota, com sessões *on-line* realizadas pela plataforma *Google Meet*. Todas as reverberações de ter a experiência do acolhimento psicológico realizado de forma *on-line* juntam-se as ricas experiências do estágio. A contemporaneidade apresenta cada vez mais elementos que exigem do profissional psicólogo e da ciência psicológica estarem preparados para diferentes contextos, entre eles o atendimento *on-line*, que quando feito de forma ética e responsável, e desde que o atendimento presencial seja muito inviável para o caso, pode trazer benefícios e aliviar as demandas psicológicas do paciente, como a pandemia da COVID-19 acabou por exigir.

O atendimento remoto em Psicologia é uma realidade cada vez mais presente, antes mesmo da pandemia. Em 2018 o Conselho Federal de Psicologia (CFP) já havia lançado a Resolução CFP nº 011/2018, que versava sobre tal modalidade de atendimento. Com a pandemia e a imposição do trabalho remoto, essa realidade se espalhou de forma sem precedentes. Em 26 de março de 2020 o CFP publica a Resolução CFP nº 04/2020, que forneceu instruções para a prestação de serviços psicológicos para profissionais por meio das tecnologias da informação e comunicação (TIC's).

A pandemia foi um evento sem precedentes na história da humanidade pós Segunda Guerra Mundial, dado a crise sanitária, geopolítica, econômica e de saúde mental que ela desencadeou. O campo para incertezas, ansiedade, angústia, medo, luto, desespero e desesperança se deram, sendo que o período da pandemia da COVID-19 também se tornou

motivo de sofrimento psíquico para bilhares de pessoas no mundo (OPAS, 2022).

Essa emergência se expressa em números. Desde que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a disseminação do SARS-COV-2 passou ao nível de pandemia, em março de 2020, a entidade identificou um aumento de pelo menos 25% nos índices globais de ansiedade e depressão apenas no primeiro ano de pandemia (OPAS, 2022). O período também apresentou aumento no comportamento suicida, principalmente entre os jovens (UOL, 2022), além de que, 53% dos brasileiros declararam decréscimo no bem-estar mental durante a pandemia (BBC NEWS BRASIL, 2021).

Tudo isso evidencia a importância do trabalho de profissionais e estudantes de saúde mental no período de pandemia e pós-pandemia (SCHMIDT *et al.*, 2020), como as atividades relatadas nesse trabalho.

Diante do exposto, em agosto de 2020, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) elaborou documento que versa sobre o ensino de Psicologia no cenário pandêmico, principalmente para estágios. Nesse documento, o Conselho orienta acerca da possibilidade de realização de acolhimentos e encaminhamentos na prática de Plantão Psicológico em estágios de formação na modalidade *on-line*, visto a importância desse tipo de serviço diante da grande demanda de emergência emocional aflorada pela pandemia (CFP, 2020b). Desse modo, na prática do estágio, foram realizados em um primeiro momento esse acolhimento remoto na forma de Plantão Psicológico com alguns pacientes, como o caso do paciente A.

Partindo disso, nas atividades do estágio sempre se buscou o atendimento as orientações da entidade máxima de regulação do ensino e exercício profissional da Psicologia no Brasil, que versam sobre a necessidade de se fazer uma análise contextual crítica, ética e técnica sobre a demanda, de forma a considerar se o caso pode ser atendido ou não pela tecnologia disponível, cuidados desde sempre apreciados pelo estagiário e supervisora na condução do caso de A. (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Mesmo na modalidade remota, alguns aspectos do trabalho clínico com a Psicanálise se fazem presentes, pois caso não fossem, seria inviável o trabalho com tal ferramenta. Entre esses aspectos estão a transferência e contratransferência, marcadas em situações como os sinais de desconfiança de A. para com a figura do estagiário, quando em muitos momentos expôs isso, dizendo que não se sentia à vontade para falar sobre determinados assuntos com o terapeuta. Esses pontos foram importantes na experiência do aluno, que precisou trabalhar a contratransferência despertada pela desconfiança e esquivas do paciente, pontos trabalhados e

elucidados com o apoio da supervisora.

Minerbo (2020) aponta que a escuta analítica busca sempre reconhecer qual figura identificatória está presente no discurso do paciente e em qual posição ele convoca o analista a atuar contratransferencialmente. De tal forma, o analista recebe na transferência a carga afetiva que se liga primariamente a uma representação inconsciente, é essa que interessa ao trabalho analítico. A autora ainda nos ensina que “em todo adulto sobrevive a criança e seus complexos, prontos a serem acionados por quem souber despertar a transferência” (MINERBO, 2020, p. 55), e cabe ao terapeuta no *setting* identificar esse funcionamento e utilizar das manifestações transferenciais para buscar *insights*, elaborações e avançar com o caso. A prática do estágio clínico é um importante momento para que o futuro terapeuta comece a desenvolver um pensamento clínico voltado a esse entendimento e compreensão desses fenômenos.

Com A. em muitos momentos o estagiário foi colocado em uma posição de suprir narcisicamente o paciente, com elogios, afirmações, reforçando suas ações ou mesmo apenas ouvindo suas queixas e angústias. No caso da transferência negativa, onde o paciente direciona afetos hostis na figura do terapeuta, o que pode causar impasses no progresso analítico e diminuir o poder das interpretações, também é necessário tato e sutileza do terapeuta para lidar com a situação (ROBERT; KUPERMANN, 2012). Em algumas sessões, A. direcionou afetos agressivos em relação ao estagiário, descredibilizando e se opondo a suas colocações, exigindo do estagiário importante movimento de análise para detectar a transferência e contratransferência presentes nas situações.

O sentimento de desconfiança, transferido pelo paciente para o estagiário acarretou em resistência para o avanço terapêutico do caso. Leão (s/d) aponta que não é possível um processo de análise sem resistência por parte do inconsciente do paciente, de modo que ela se faz presente em todos os momentos, antes e durante o percurso. Assim, a análise só se faz enquanto uma manejadora da resistência e das defesas do inconsciente do analisando. A autora continua:

A análise é um trabalho exigente, deparar-se com a falta e com a impossibilidade de encontrar na vida um objeto que lhe recubra não é fácil, é preciso um investimento que é posto à prova a todo instante, seja pela dimensão inconsciente da resistência, ou mesmo da resistência posta no laço social (LEÃO, n.d, p. 3).

Esses entraves do caso culminaram em uma sucessão de faltas por parte do paciente, sem justificativa ou aviso prévio. Tais faltas ultrapassam o limite permitido pela Clínica Escola, vindo então, estagiário e supervisora, optarem pelo encerramento do caso. Essa quebra do trabalho terapêutico que vinha sendo realizado gerou inevitáveis sentimentos frustrantes para o terapeuta, cabendo a ele lidar e elaborar a situação. Nestes casos, sentimentos de incapacidade,

incompetência e culpa podem surgir, questionando a capacidade de análise, manejo e vinculação do terapeuta com o paciente e suas demandas, principalmente em um estudante, entrando aí a importância da supervisora e de suas orientações quanto a sua normalidade e grande ocorrência na prática clínica (GASTAUD; NUNES, 2010).

2.3. Relação Teórico-Prática: Expectativas Do Encontro Presencial Com O Outro

Não há como não haver certa idealização, fantasia e expectativa em relação aos estágios de acolhimento e o contato presencialmente com os pacientes por parte dos estagiários. Nesse sentido, a pandemia da COVID-19, a imposição do *home-office* e dos atendimentos remotos podem ser frustrantes em um primeiro momento. Por mais que os estudantes se adaptem à modalidade e exerçam as atividades remotas, toda a clínica psicanalítica se estruturou em volta do *setting* presencial, da imagem clássica do paciente corporalmente próximo a seu analisando, criando assim o campo transferencial, *in loco*, trabalhando as emoções vivas e todas as manifestações que ali surjam. Embora como já dito, a clínica psicanalítica se adapte e se desenvolva também a partir das demandas da contemporaneidade é com o atendimento presencial que a prática clínica, principalmente para psicólogos em formação, ganha mais poder e força no processo de aprendizagem e construção do saber psicológico.

É inevitável certa ansiedade acerca da realização da primeira entrevista, o encontro com um novo paciente, principalmente para um estudante onde os primeiros exercícios práticos ainda são recentes, e toda a gama teórica estudada e revisitada ainda não foi devidamente vivenciada e consumada no contexto prático da clínica. Quanto a isso, Mannoni (2004) oferece ricos ensinamentos acerca do que considerar e interpretar em um momento como esse a partir do encontro com o paciente. A autora pontua que no *setting* terapêutico analista coloca-se perante o discurso do paciente, onde ele incorpora sua história, e onde suas palavras traduzem e comunicam seus pensamentos e forma de organização interna. Ainda assim, ela direciona que no primeiro encontro com o analisando, são mais reveladores as distorções, mentiras e enganos trazidos pelo sujeito do que propriamente o conteúdo de suas falas. Assim, é posto pela autora que uma entrevista em psicanálise é um encontro, onde o paciente através do Outro (terapeuta) se depara com sua própria mentira, o seu não-dito, traduzido e camuflado em suas palavras.

Atender presencialmente permitiu ao estagiário um contato humano real, com o involuntário e espontâneo que povoa as relações, o que foi possível vivenciar com o acolhimento do caso B., uma senhora de 62 anos. O fato de a paciente ter uma idade mais avançada em relação à média dos outros casos que chegaram à turma do estágio despertou

curiosidade no estagiário. Tal curiosidade se voltou em pensar como a paciente lidou com os acontecimentos de sua vida, com sua história, com as decisões que tomou e como tudo isso a direcionou ao que vive no agora, aos seus 62 anos.

Muitos colocam as pessoas idosas como impossibilitadas da realização de um trabalho psicológico, devido a fatores como adesividade libidinal (fixação objetal em determinados objetos), uma certa dificuldade de o paciente buscar *insights* e elaborações ou então dificuldades para simbolizar. Porém, entende-se na Psicanálise que seu objeto de estudo e atuação é o inconsciente, e este se comporta de maneira atemporal, não se enquadrando na lógica do tempo cronológico. Assim, o sujeito da análise é o sujeito que habita o inconsciente, e este não é afetado pelo tempo (REIS FILHO; SANTOS, 2007).

Silva (2018) colabora com a discussão quando ressalta que:

O desejo é da ordem do inconsciente. Entende-se, portanto, que é a partir dessa instância – sujeito do inconsciente – que se deve abordar a clínica com o idoso, condição necessária para ultrapassar a dimensão biológica, cultural e outras vertentes teóricas e concepções anônimas em que os significantes envelhecimento ou velhice sugerem. O objeto de estudo da psicanálise – o inconsciente – autoriza-nos a afirmar que sujeito analítico é o sujeito do inconsciente, e este não envelhece, ou seja, quando falamos de realidade psíquica não há diferença entre um evento passado e um atual. (SILVA, 2018, p. 117).

Um aspecto importante da experiência do estagiário com B. foi o vínculo terapêutico que se construiu. B. ao longo das sessões foi mostrando-se mais confiante para trazer elementos importantes de sua história de vida e falar sobre situações dolorosas. Foi interessante observar como o processo da elaboração dos mecanismos inconscientes que operam na vida do sujeito foi ocorrendo ao longo do acompanhamento, de forma que a paciente se mostrou cada vez mais integrada a aspectos de si que antes não observava. Esse movimento conduz o trabalho terapêutico em busca da “perlaboração”, uma elaboração cada vez mais perfeita e integrada do inconsciente que atua sobre a vida do paciente, aspecto marcante da prática clínica e que pode ser vivenciado em um estágio (RODRIGUES, 2008), e que comprova o teor atemporal de funcionamento do inconsciente, conforme postulou Freud.

Com essas breves exposições é possível observar como se deu a prática do estagiário e o manejo dos casos acompanhados. Durante as atividades do estágio, atendimentos e supervisões, foi possível criar importantes linhas de raciocínio clínico, conforme cada caso foi evoluindo, de modo que o processo de aprendizagem do estagiário se fez em uma importante conversação entre teoria e prática, amparado pelas orientações da professora supervisora e trocas com o grupo de estagiários.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do estágio em Psicoterapia Psicanalítica constituiu-se de um período de muito aprendizado e crescimento por parte dos participantes. O contato mais profundo da teoria com a prática permitiu ampliar visões, expectativas e capacidades.

A experiência de trocas e co-aprendizado nas supervisões renderam frutos proveitosos, tanto na possibilidade de cada aluno compartilhar de sua experiência pessoal como o resultado de seus estudos e análises sobre os casos atendidos, quanto por poder ouvir e aprender com a prática dos colegas.

Outro ponto a se destacar foi o fortalecimento na capacidade de pensamento clínico durante o estágio, fruto do tempo decorrido de estudos, da prática e discussões em supervisão. Ao estagiário cuja vivência no estágio originou esse trabalho, a experiência nos casos acompanhados foi de grande significado para a sua trajetória de formação. Em ambos os casos descritos neste trabalho, foi possível desenvolver os significativos aspectos de transferência e contratransferência, fundamentos da técnica psicanalítica.

Por fim, a experiência do atendimento presencial pode ser considerado o grande marco da prática do estágio, por ser um momento carregado não só de muita expectativa e fantasias pelos estudantes, mas também pelo avanço e crescimento acadêmico que traz, criando uma nova etapa de responsabilidades, tanto para consigo mesmo (análise pessoal, cuidado pessoal) quanto pelo Outro (cuidado e vinculação com os pacientes e suas demandas) e pelo funcionamento do coletivo (o grupo de estágio, atenção e cuidado com os colegas durante as supervisões).

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, G. M. G. **Curso de Interpretações Transferenciais e Contratransferenciais**. Plataforma EAD canaldopsicanalista.com.br, 2021b. Disponível em: <<https://canaldopsicanalista.com.br/>>. Acessado em: Maio, 2022.

AZEVEDO, G. M. G. **Curso de Técnica Psicanalítica I - Introdução à técnica psicanalítica**. Plataforma EAD canaldopsicanalista.com.br, 2021a. Disponível em: <<https://canaldopsicanalista.com.br/>>. Acessado em: Mar., 2022.

CHAVES, P. B.; HENRIQUES, W. M. Plantão Psicológico: De frente com o inesperado. **Psicologia Argumento**: Curitiba-PR, v. 26, n. 53, p. 151-157, abr.-jun., 2008.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Práticas e estágios remotos em Psicologia no contexto da pandemia de Covid-19: recomendações**. Brasília, 2020b. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Caderno-de-orientac%CC%A7o%CC%83es-formac%CC%A7a%CC%83o-e->>

esta%CC%81gios_FINAL2_com_ISBN_FC.pdf>. Acessado em: Ago., 2022.

COVID: SAÚDE MENTAL PIOROU PARA 53% DOS BRASILEIROS SOB PANDEMIA, APONTA PESQUISA. **BBC News Brasil**, 14 abr. 2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-56726583>>. Acessado em: Maio, 2022.

DAHER, A. C. B.; *et al.* Plantão psicológico a partir de uma escuta psicanalítica. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 38, n. 2, p.147-158, 2017.

ETCHEGOYEN, R. H. **Fundamentos da técnica psicanalítica**. Tradução: Francisco Frank Settineri. Porto Alegre: Artmed, 2 ed., 2007.

FIGUEIREDO, L. C. **Colóquio: A supervisão na psicanálise contemporânea: transmissão do estilo clínico empático**. You Tube: Instituto de Psicologia da USP, 20 de set. de 2021. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=xSPRBZsWEDI>>. Acessado em: Maio, 2022.

FREUD, S. **Obras Completas Volume 16: O Eu e o Id, “Autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. Tradução: Paulo César de Souza. Companhia das Letras: São Paulo, 2011.

GASTAUD, M. B.; NUNES, M. L. T. Abandono de tratamento na psicoterapia psicanalítica: em busca de definição. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**: Rio de Janeiro-RJ, v. 59, n. 3, p. 247-254, 2010.

LEÃO, Y. A. S. Resistência e Psicanálise. **Toro Escola de Psicanálise**: Macéio-AL, s/d. Disponível em: <http://torodepsicanalise.com.br/publicacoes/arq_00081.pdf>. Acessado em: Set., 2022.

MAGGI, N. R. O lugar do sintoma no sofrimento psíquico: o que esconde e o que revela. **Estudos de Psicanálise**: Belo Horizonte-MG, n. 49, p. 157–162, jul. 2018.

MANNONI, M. **A primeira entrevista em Psicanálise: um clássico da Psicanálise**. Tradução: Roberto Cortes de Lacerda. Rio de Janeiro: Elsevier, 9 ed., 2004.

MINERBO, M. Pensamento clínico: diálogo com um jovem colega. **Jornal de Psicanálise**: São Paulo, v. 47, n. 87, p. 215-230, 2014.

MINERBO, M. **Transferência e Contratransferência**. São Paulo: Blucher, 2 ed., 2020.

NASIO, J. D. **Lições sobre os 7 conceitos cruciais da Psicanálise**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

OMS FAZ ALERTA SOBRE AUMENTO DO COMPORTAMENTO SUICIDA NA PANDEMIA. **Viva Bem Uol**, 02 mar. 2022. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/afp/2022/03/02/oms-faz-alerta-sobre-aumento-de-comportamento-suicida-na-pandemia.htm>>. Acessado em: Maio, 2022.

PANDEMIA DE COVID-19 DESENCADEIA AUMENTO DE 25% NA PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM TODO O MUNDO. **Organização Pan Americana de Saúde**, 2 mar. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=Pandemia%20de%20COVID%2D19%20desencadeia,Organiza%C3%A7%C3%>>

A3o%20Pan%2DAmericana%20da%20Sa%C3%BAde>. Acessado em: Maio, 2022.

REIS FILHO, J. T.; SANTOS, G. C. O desafio da Clínica Psicanalítica com idosos. **Psicologia Clínica**: Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 45 – 55, 2007.

ROBERT, P. P.; KUPERMANN, D. Dor e resistência na clínica psicanalítica: O manejo das transferências negativas em Freud. **Caderno de Psicanálise do Rio de Janeiro**: Rio de Janeiro, v. 34, n. 26, p. 37-49, jan.-jun. 2012.

RODRIGUES, L. A. V. O trauma, o tempo e a perlaboração. **Mosaico Estudos em Psicologia**: Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2008.

SARAIVA, L. A.; NUNES, M. L. T. A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. **Estudos de Psicologia**: Campinas, v. 12. N. 3, 2007, p. 259-268.

SCHMIDT, B.; *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**: Campinas, v. 37, p. 1-13, 2020.

SEGAL, H. **Introdução à obra de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

SILVA, J. M. A clínica psicanalítica com idosos: uma construção. **Estudos de Psicanálise**: Belo Horizonte-MG, n. 49, p. 115–124, 2018.

SILVA, M. R.; GASPARETTO, L.; CAMPEZATTO, P. V. M. Psicanálise e psicoterapia psicanalítica: tangências e superposições. **Revista Psicologia e Saúde**: Campo Grande-MS, v.7, n. 1, p. 39-46, 2015. Disponível em: <<https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/401/509>>. Acessado em: Jun., 2022.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Psicanalíticos: teoria, técnica e clínica: uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CAPÍTULO 9

ATITUDES FRENTE AO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO COM VACINAS AO REDOR DO MUNDO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Bianca Silva Araujo
Anne Caroline Nascimento da Silva
Thiálita Carneiro Lima
Daniele de Fátima de Paiva Abreu

RESUMO

As atitudes são avaliações das pessoas acerca de algum objeto, configurando respostas favoráveis ou desfavoráveis a ele. Sendo assim, o estudo das atitudes é muito importante, pois estas afetam as ações dos indivíduos em sociedade acerca de diversos tópicos, como a vacina. Nesse sentido, as vacinas são produtos biotecnológicos que visam o fortalecimento do sistema imunológico daqueles que a recebem. Além disso, ela possui extrema importância para o bem estar social, porque protege o agrupamento social como um todo, através da imunidade grupo. Por essa razão, faz-se importante pesquisar acerca das atitudes frente à vacinação. Portanto, a presente revisão sistemática tem como objetivo buscar e analisar os artigos que a literatura dispõe sobre a temática das atitudes dos indivíduos ao redor do mundo frente às vacinas, publicados nos últimos 10 anos, visando identificar as principais características desses estudos e se as pessoas possuem atitudes favoráveis ou desfavoráveis às vacinas. Para isso, foram realizadas pesquisas nas bases de dados PePSIC, BVS, LILACS, Periódicos CAPES, Scopus, SciELO, PubMed e ScienceDirect. Estabeleceu-se como critérios de inclusão, artigos quantitativos com uso de escalas, publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis gratuitamente. Como resultado dessa revisão, foram encontrados periódicos sobre as seguintes vacinas: contra HPV, Influenza, Covid-19. Além disso, foram incluídos estudos sobre a vacinação infantil e a vacinação em geral. Desse montante, a maioria foram pesquisas sobre as atitudes frente à vacina contra o Covid-19. Demonstrou-se a partir desse estudo, que a maior parte da população mundial possui atitudes positivas frente à vacina.

PALAVRAS-CHAVE: Atitudes. Vacinação. COVID-19. Imunização.

1. INTRODUÇÃO

O termo atitudes se refere a um dos conceitos mais importantes da Psicologia Social, de acordo com Pimentel, Torres e Günther (2011), diversos autores do campo da psicologia definem atitudes como as avaliações realizadas acerca de objetos psicológicos, podendo ser expressas nas dimensões de positivo a negativo. Nesse sentido, as atitudes são respostas favoráveis ou desfavoráveis sobre pessoas, objetos, ideias e entre outros.

Ademais, as experiências vivenciadas no meio social exercem grande influência na constituição das atitudes. Os psicólogos da abordagem social focaram nessas experiências e, a partir delas, reconheceram três componentes de atitudes. Sendo esses, o componente cognitivo, referente aos pensamentos e crenças que os indivíduos têm sobre o objeto; o componente afetivo, que consiste nas reações emocionais dos sujeitos frente ao objeto e o componente comportamental, que diz respeito às tendências comportamentais das pessoas frente a determinado objeto (ARONSON *et al.*, 2015). Nesse contexto, estudar e compreender as

atitudes das pessoas frente a determinado fenômeno é importante, pois as atitudes afetam as ações dos indivíduos em sociedade, como as atitudes das pessoas frente a vacina.

De acordo com a Fiocruz (2016), vacinas são produtos biotecnológicos que podem ser produzidas de diversas maneiras, como através do agente causador de uma determinada doença, de componentes do antígeno e entre outros, possuem como objetivo a estimulação do sistema imunológico, para que o organismo vacinado reconheça e combata o agente causador em infecções futuras. Somado a isso, as vacinas também possuem como objetivo a proteção das pessoas e da sociedade contra uma infecção, bem como evitar o agravamento da enfermidade, ocasionando um quadro clínico mais ameno e impedindo o colapso do sistema de saúde (FERNANDES, *et al.*, 2021).

Todavia, nem todas as pessoas podem ser vacinadas, em decorrência de alguns fatores, como a ocorrência de patologias que enfraquecem o sistema imune, o caso do VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana). Por essa razão, é importante que seja instaurada a imunidade de grupo, uma vez que para essas pessoas que não podem tomar vacina ficarem protegidas, é preciso que as outras estejam vacinadas. Desse modo, as vacinas não protegem apenas as pessoas que as recebem, mas também o agrupamento social como um todo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Muitos dos estudos acerca das atitudes no campo das vacinas busca investigar quais os conhecimentos, atitudes e práticas das pessoas sobre determinadas vacinas. Além de mensurar a hesitação, aceitação e os fatores associados a elas, tanto em relação às vacinas no geral, quanto a alguma vacina específica por diferentes grupos de pessoas. A exemplo disso, aponta-se uma revisão sistemática sobre as atitudes, conhecimentos e práticas de pais e adolescentes acerca da imunização na adolescência (PEIXOTO; VALENÇA; AMORIM, 2018). Além disso, com o advento da pandemia da COVID-19, o tema da vacinação entrou em evidência, fomentando debates quanto à validade da vacina e se deveria ser aceita. Tal fato é apontado por diversas pesquisas, como é o caso do estudo publicado por Rosenthal e Cummings (2021), que buscava averiguar a relação entre a rapidez com que a vacina contra COVID-19 foi desenvolvida e a hesitação das pessoas em tomá-la.

À vista disso, levando em consideração a importância da vacinação para o bem estar social, torna-se importante uma revisão sistemática sobre as atitudes da população geral em todo o mundo acerca das vacinas. Pois, uma vez que as vacinas representam um bem coletivo, é preciso identificar quais as atitudes das pessoas frente a elas.

Dessa forma, esse estudo trata sobre três lacunas na literatura, a primeira referente a escassez de estudos sobre as atitudes frente a vacina como um todo, a segunda diz respeito a falta de estudos que comparem as atitudes frente a vacina da COVID-19 e as demais vacinas, a terceira sobre a carência de uma revisão sistemática mais abrangente, que englobe as atitudes da população mundial frente a todas as vacinas. Faz-se relevante abordar essas lacunas, pois a vacina da COVID-19 foi desenvolvida em um contexto completamente atípico, além disso, é importante fazer um apanhado geral sobre o tema e trazer a discussão de maneira mais abrangente, em um contexto a nível mundial, proporcionando maior visibilidade e entendimento.

Logo, o objetivo desta revisão sistemática foi buscar e analisar os artigos que a literatura dispõe sobre a temática das atitudes dos indivíduos ao redor do mundo frente às vacinas, publicados nos últimos 10 anos. Além disso, objetivou-se identificar as principais características desses estudos e se as pessoas possuem atitudes favoráveis ou desfavoráveis às vacinas.

2. MÉTODO

2.1. Base De Dados

Para realização deste estudo de Revisão Sistemática de Literatura, executou-se uma busca nas bases de dados PePSIC, BVS, LILACS, Periódicos CAPES, Scopus, SciELO, PubMed e ScienceDirect, empregou-se os seguintes descritores: “Atitudes and vacinas”, “Attitudes and vaccines and scale”. “ Attitudes and vaccines and scale and open access” ou “Atitudes and vacinas and escala”. Ainda, aplicou-se as funcionalidades que são mutáveis de acordo com cada plataforma, como o intervalo de tempo, idioma e conter o descritor no resumo, título e/ou assunto. Em algumas bases de dados tais funcionalidades não ocorreram automaticamente, em decorrência disso os periódicos foram selecionados de modo manual.

2.2. Critérios De Inclusão

Ademais, os critérios de inclusão considerados foram estudos com data de publicação referente aos últimos 10 anos (2012- maio de 2022), trabalhos escritos em português, inglês e espanhol, que estivessem disponíveis de forma gratuita e com acesso permitido. Além disso, foram selecionados artigos quantitativos e transversais que utilizassem escalas para mensurar as atitudes das pessoas frente à vacinação, podendo ser o processo de vacinação no geral ou uma vacina específica. Consoante a isso, foram excluídos estudos como, artigos teóricos, revisão de literatura e estudos qualitativos e trabalhos fora do tema proposto.

2.3. Critérios De Análise

A avaliação dos artigos selecionados através das estratégias de buscas foi realizada por quatro autoras, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Durante a análise dos artigos foi considerada a validade e confiabilidade dos instrumentos e escalas utilizadas para mensurar as atitudes. Analisou-se a validade verificando o alfa de cronbach, considerando valores maiores que 0,75. Além disso, a qualidade dos artigos foi medida por uma adaptação da Lista de Verificação de Avaliação Crítica da JBI para Estudos Analíticos Transversais. Somado a isso, admitiu-se apenas periódicos que de fato mensuraram as atitudes das pessoas frente às vacinas.

3. RESULTADOS

3.1. Informações Gerais e Instrumentos

Os artigos selecionados foram organizados na tabela 1. Apesar de se ter pesquisado em inglês, espanhol e português, a maioria dos artigos que passaram nos critérios de inclusão foram originalmente escritos em inglês, apenas um artigo foi escrito em português. Em relação ao ano, a maior parte das publicações ocorreram em 2021-2022 (41 artigos). Na questão das vacinas ao qual o artigo era dirigido, a vacina contra o Covid-19 foi a que mais apresentou resultados (37 artigos). Ademais, dos bancos de dados pesquisados, o Scopus foi o que mais apresentou resultados válidos para inclusão nesta revisão (56 artigos).

Tabela 1: Informações gerais sobre os artigos selecionados.

Banco de dados		Ano de Publicação		Tipo de Vacina	
Scielo	1*	2014-2016	4	Vacinação em geral	4
Lilacs	2	2017-2018	6	HPV	6
ScienceDirect	3	2019-2020	10	Influenza	7
Scopus	56	2021-2022**	41	Vacinação Infantil	7
				Covid-19	37

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Nota. *O artigo encontrado no scielo estava repetido do Lilacs, não foi incluído na amostra final.

**Os artigos de 2022 vão apenas até o mês de maio, que foi quando a presente revisão foi escrita.

A revista que mais apareceu foi a *Vaccines* (17) seguida pela *Human Vaccines & ImmunoTherapeutics* (9). Além disso, foi apurado que o SPSS foi o software de análise de dados mais utilizado pelos artigos (28) e todos utilizavam a escala Likert ou adaptações da

mesma. Foram encontrados artigos de todos os continentes, sendo em sua maioria da Ásia (26), seguido pela Europa (16).

3.2. Principais resultados dos estudos

Na tabela 2, há um apanhado dos principais achados dos artigos a respeito da vacina contra o Papilomavírus Humano. Nota-se uma população geral de 2.355 pessoas, sendo 1.204 adolescentes, que são o principal público alvo para receber essa vacina, principalmente do sexo feminino e de preferência antes de haver uma vida sexual ativa (Carvalho *et al.*, 2021). Contraditoriamente, essa população foi a que demonstrou uma menor atitude positiva em relação à vacinação.

Tabela 2: Amostra dos artigos sobre HPV e seus principais achados.

Artigos	Amostra	Principais achados
Carvalho <i>et al.</i> , 2021	624 adolescentes no Brasil	18.3% estavam confiantes de receber as duas doses da vacina.
Galvão <i>et al.</i> , 2022	472 adolescentes no Brasil	27,3% apresentaram conhecimento suficiente, 34,1% atitudes positivas e 74,6% prática adequada.
Ji <i>et al.</i> , 2020	120 profissionais da saúde na China	São muito positivos em relação à vacina contra o HPV e gostariam que ela fosse incluída no EPI.
Hanson <i>et al.</i> , 2019	108 adolescentes no EUA	As atitudes eram geralmente favoráveis e melhoraram ligeiramente ao longo do tempo, mas não foram associadas ao recebimento da vacina.
Kim <i>et al.</i> , 2019	514 profissionais da saúde na Coréia do Sul	Dos itens sobre a importância do papel do enfermeiro relacionado à vacinação contra o HPV, fornecer informações precisas aos alunos e pais sobre a eficácia da vacina e os efeitos colaterais obteve a maior média de 4,18 . Todos os itens de aceitação positiva se correlacionaram significativamente com as percepções dos enfermeiros sobre a importância e sua confiança na promoção da vacina contra o HPV.
Mascaro <i>et al.</i> , 2019	517 estudantes da saúde na Itália	40,5% haviam recebido pelo menos uma dose da vacina contra o HPV, entre os participantes não vacinados, 60,5% declararam estar dispostos a serem vacinados

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação a vacinação contra a Influenza, os achados foram postulados na Tabela 3. Com uma amostra geral de 9.294 pessoas, sendo destes 3.944 profissionais da saúde. Pode-se observar uma concordância geral da eficácia e segurança da vacina. Além de haver um movimento dos profissionais de saúde em recomendar essa vacina para seus pacientes e eles mesmos tomarem (Shrikrishna, *et al.*, 2015).

Tabela 3: Amostra dos artigos sobre Influenza e seus principais achados.

Artigos	Amostra	Principais achados
Thanee, <i>et al.</i> , 2021	700 responsáveis por crianças na Tailândia	44% dos cuidadores de crianças vacinadas e 26% de crianças não vacinadas perceberam a vacina como completamente segura
Domnich, <i>et al.</i> , 2020	2543 adultos na Itália	74,8% concordaram que as vacinas são cruciais para a saúde pública e devem ser obrigatórias e 89,2% que a vacinação contra influenza é um direito humano e deve ser oferecida a todos que queiram se imunizar.
Ababneh, <i>et al.</i> , 2020	500 idosos na Jordânia	66% concordaram fortemente sobre a segurança da vacina contra influenza e 40,6% concordaram fortemente em tomar a vacina contra influenza como forma de prevenção.
Pullagura, <i>et al.</i> , 2020	885 profissionais da saúde no Canadá	59,5% relataram recomendar a vacina contra influenza para pelo menos metade de todos os pacientes.
Rao, <i>et al.</i> , 2017	1001 responsáveis por crianças no EUA	92% concordaram que a gripe é grave, que as vacinas contra a gripe funcionam (58%), são seguras (76%) e necessárias todos os anos (76%).
Walker, <i>et al.</i> , 2016	606 estudantes da área da saúde na Austrália	Os alunos geralmente mantinham atitudes positivas em relação à vacina contra a gripe e às recomendações de vacinação, embora existissem alguns equívocos. 61% apoiavam as políticas obrigatórias de vacinação contra a gripe para estudantes de medicina.
Shrikrishna, <i>et al.</i> , 2015	3059 profissionais da saúde no Reino Unido	Os indivíduos vacinados foram significativamente mais propensos a concordar que os profissionais de saúde deveriam fazer a vacinação todos os anos e que era fácil se vacinar contra a gripe onde trabalhavam.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Em relação aos artigos que buscavam compreender a atitude das pessoas frente a vacinação infantil, seus principais achados estão organizados na tabela 4. Tendo uma população geral de 4.363 pessoas, pode-se notar uma aceitação maior que 56,4% em todos eles.

Tabela 4: Amostra dos artigos sobre vacinação infantil e seus principais achados.

Artigos	Amostra	Principais achados
Gentile <i>et al.</i> , 2021	600 pais de crianças na Argentina	11,5% dos pais estavam hesitantes.
Ansari <i>et al.</i> , 2021	444 pais mulçumanos da Malásia	85,4% concordam fortemente com a administração de vacinas em bebês. 82% concordaram fortemente em seguir o calendário de vacinação
Singh <i>et al.</i> , 2019	200 mães da Malásia	89% concordaram fortemente que a vacinação é importante para uma criança saudável. 88,5% acreditam que a vacinação é mais benéfica do que prejudicial e 85% concordou que as vacinas são seguras para uso.
Corben <i>et al.</i> , 2018	231 mulheres grávidas na Austrália	65,3% se avaliaram como “nada hesitantes”, 25,3% como “não muito hesitantes”, 3,6% um pouco hesitantes, 2,2% muito hesitantes e 3,6% inseguros.
Dubé <i>et al.</i> , 2018	2645 mães no Canadá	56,4% indicando baixo nível de hesitação; 28,6% indicando nível médio e 15% indicando um alto nível.
Weiss <i>et al.</i> , 2016	189 pais de crianças na Suíça	96% concordam muito com as recomendações do pediatra, 89% bem como com a recomendação do escritório federal suíço de saúde pública.
Atkinson <i>et al.</i> , 2015	54 mães ou grávidas no Canadá	96% concordaram ou concordou fortemente que as vacinas previnem doenças infecciosas graves, 86% concordou ou concordou fortemente que a vacinação pontual era importante para seu filho e 89% acreditavam que os filhos de outras pessoas deveriam ser vacinados.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Também foram encontrados 4 artigos que versam sobre a vacinação em geral que estão explicitados na tabela 5. Entraram no total da amostra 2.882 pessoas.

Tabela 5: Amostra dos artigos sobre vacinação em geral e seus principais achados.

Artigos	Amostra	Principais achados
Napolitano <i>et al.</i> , 2020	414 pessoas com doenças crônicas diversas na Itália	84,5% considerou que as VP6+,Ds são perigosas para eles, 39,6% consideraram as vacinas recomendadas como perigosas e 55,1% estavam preocupados com os efeitos colaterais.
Ren <i>et al.</i> , 2018	1188 pais de crianças na China	Cerca de metade dos pais concordaram parcialmente ou fortemente que as novas vacinas apresentavam mais riscos do que as vacinas mais antigas, e 71,6% concordaram parcialmente ou fortemente que estavam preocupados com os efeitos adversos graves.
Pelullo <i>et al.</i> , 2017	771 adolescentes na Itália	41,3% tiveram uma atitude muito favorável.
Smiljana <i>et al.</i> , 2017	509 universitários da Sérvia	No geral, nossos entrevistados tiveram escores de atitude positiva em relação à vacinação (média = 56,78, DP = 11,10).

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os artigos que mediam a atitude das pessoas frente a vacina contra o covid-19, possuíram uma amostra total de 66.654 pessoas e seus principais resultados estão dispostos na tabela 6.

Tabela 6: Amostra dos artigos sobre COVID-19 e seus principais achados.

Artigos	Amostra	Principais achados
Huang <i>et al.</i> , 2022	2656 adultos na China	A prevalência de hesitação vacinal COVID-19 foi de 15,6%.
Hanna <i>et al.</i> , 2022	1209 adultos no Líbano	63,4% relataram sua aceitação, enquanto apenas 57% dos participantes se registraram na plataforma nacional.
Perez <i>et al.</i> , 2022	11405 profissionais da saúde capazes de engravidar no EUA	75,3% desejavam fortemente a vacinação, enquanto 1,5% eram fortemente avessos.
Kaya <i>et al.</i> , 2022	806 profissionais da saúde na Turquia	16,8% consideraram receber a vacina, 48,8% afirmou que receberia a vacina assim que a segurança da vacina fosse estabelecida; 10,5% afirmaram não desejar receber a vacina.
Wagner <i>et al.</i> , 2022	2358 idosos no EUA	55,9% tinham atitudes pró-vacina, 8,6% tinham atitudes ambivalentes e 2,5% tinham atitudes negativas.
Nguyen <i>et al.</i> , 2022	1073 pessoas com câncer na Austrália	84% indicaram intenção positiva em relação à vacinação, 10% estavam indecisos e 6% indicaram atitudes negativas.
Tharmaraj <i>et al.</i> , 2021	876 pessoas com rins transplantados na Austrália	98,8% foi esmagadoramente a favor de receber as vacinas.
Khalis <i>et al.</i> , 2021	1272 estudantes da área da saúde de Marrocos	A proporção de participantes que estariam dispostos a receber a vacina foi de 26,9%.
El-Monhandes <i>et al.</i> , 2021	6037 adultos do Reino Unido	21,4% dos entrevistados indicaram falta de vontade de vacinar.
Danabal <i>et al.</i> , 2021	564 adultos não vacinados da Índia	Mais de 50% tiveram atitudes positivas em relação às vacinas
Zaidi <i>et al.</i> , 2021	364 Estudantes da área de saúde do Qatar	68,13% pretendiam receber a vacina assim que estivesse disponível, 17,03% que não tinham certeza e 14,83% que não queriam.
Iguacel <i>et al.</i> , 2021	2136 adultos na Espanha	Entre 10,2 e 22,6% apresentaram altos níveis de atitudes negativas em relação às vacinas. 1,5% recusou-se a receber a vacina quando foi oferecida.
Kumar <i>et al.</i> , 2021	1546 profissionais da saúde do Qatar	61,81% responderam que aceitariam a vacina. 25% não tinham certeza e 12,9% responderam que não tomariam a vacina.
Alibrahim <i>et al.</i> , 2021	4147 adultos do Kuwait	73,8% indicaram que eles foram vacinados ou pretendiam vacinar, enquanto 26,2% expressaram hesitação vacinal.
Chun <i>et al.</i> , 2021	1001 pacientes com câncer na Coreia do Sul	61,2% relataram vontade de tomar a vacina, enquanto 10,9% expressaram sua recusa. Os outros 27,9% não souberam responder.

Maraga <i>et al.</i> , 2021	1159 profissionais da saúde na Palestina	A intenção de se vacinar foi de apenas 37,8%, enquanto 31,5% estavam indecisos e 30,7% planejavam recusá-la.
Acharya <i>et al.</i> , 2021	463 imigrantes na Coreia do Sul	72,6% mostraram alta aceitação e 27,4% baixa aceitação em relação às vacinas
Vallis <i>et al.</i> , 2021	2078 pessoas com obesidade no Canadá	Se sentiram moderadamente confortável recebendo a vacina, e mais confortáveis recebendo a vacina do que com seu filho recebendo a vacina
Javier <i>et al.</i> , 2021	934 estudantes da área de saúde na Espanha	44% estavam confiantes que as vacinas eram seguras
Al-Mulla <i>et al.</i> , 2021	462 universitários no Qatar	62,6% concordaram com a vacinação COVID-19, enquanto 37,4% responderam com “eu não seria vacinado”.
Aurilio <i>et al.</i> , 2021	531 profissionais da saúde na Itália	91,5% pretendiam aceitar a vacinação, enquanto 2,3% se opunham e 6,2% estavam indecisos.
Spinewine <i>et al.</i> , 2021	1132 funcionários de hospitais na Bélgica	Desfavorável 10.85, não sei 9,1%, Favorável 80.1%
Brodziak <i>et al.</i> , 2021	635 pacientes com câncer na Polônia	73,7% tiveram atitude positiva, 8,5% tiveram atitudes negativas e 17,8% foram neutras.
Chew <i>et al.</i> , 2021	Profissionais da saúde na Ásia (472-Vietnã, 430-Indonésia, 406-Índia, 303-China, 61-singapura, 47-Butão)	Mais de 95% dos profissionais de saúde pesquisados estavam dispostos a vacinar.
Husain <i>et al.</i> , 2021	400 adultos na Índia	Mostraram uma atitude mais favorável em relação às vacinas. As normas subjetivas foram consideradas fortes, e a confiança da vacina foi encontrada na faixa alta.
Nasir <i>et al.</i> , 2021	524 profissionais da saúde em Bangladesh	95,99% dos profissionais de saúde mostrou atitudes positivas sobre a disponibilidade da vacina gratuita. 56,52% mostrou incerteza sobre a eficácia e segurança da vacina.
Fontenot <i>et al.</i> , 2021	423 profissionais da saúde no Havá	80% indicaram intenção de serem vacinados, 50% planejando ser vacinado imediatamente e quase 30% planejando ser vacinado nos próximos 12 meses, enquanto 20% não tinham nenhuma intenção de ser vacinado.
Shekhar <i>et al.</i> , 2021	3479 profissionais da saúde no EUA	90% acredita que em geral a vacinação funciona e 86% que é segura.
Cordina <i>et al.</i> , 2021	2529 Universitários de Malta, 843 pessoas do mundo todo	50% deram uma pontuação de 8 ou mais (pontuação de 1 indicou uma resposta negativa absoluta e uma pontuação de 10 uma resposta positiva absoluta)
Farha <i>et al.</i> , 2021	1287 adultos da Jordânia	67,7% concordaram fortemente que a comunidade científica tem as ferramentas e o potencial para desenvolver uma vacina eficaz. 66,7% acreditavam que o desenvolvimento de uma vacina eficaz poria fim à atual pandemia.
Oruç <i>et al.</i> , 2021	1426 profissionais da saúde na Turquia	Entre 40,6% e 54,6% respondeu “concordo/concordo totalmente”. Entre 27,5% e 58,9% respondeu “discordo/discordo totalmente”. A taxa de “não tenho certeza” ficou entre 30% e 41,2%.

Codasi <i>et al.</i> , 2021	697 adultos da Índia	69% dos participantes estavam dispostos a tomar a vacina.
Chen <i>et al.</i> , 2021	3195 Adultos na China	83,8% estavam dispostos a receber uma vacina e 76,6% acreditavam que a vacina seria benéfica para sua saúde; 74,9% manifestaram preocupação ou atitude neutra em relação aos seus potenciais efeitos adversos.
Giuseppe <i>et al.</i> , 2021	1518 universitários na Itália	85,2% concordaram que a COVID-19 pode ter consequências graves para a saúde e 82,5% que é importante receber esta vacinação.
Smyol <i>et al.</i> , 2021	2300 profissionais da saúde da Polônia	Mais de 94% dos médicos estavam dispostos a se vacinar (88,5% o mais rápido possível). Os trabalhadores administrativos declararam a intenção de vacinar ao nível de 61,5%.
Susilawaty <i>et al.</i> , 2021	255 adultos da Indonésia	91,8% concordam com o programa de vacinas fornecido pelo governo para o público em geral, mas ainda há 8,2% que discordam
Wang <i>et al.</i> , 2020	2058 adultos na China	89,5% achavam que a vacinação seria uma maneira eficaz de prevenir e controlar a COVID-19, e 91,3% aceitariam a vacinação se fosse desenvolvida e aprovada com sucesso para listagem no futuro

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4. DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi buscar e analisar pesquisas publicadas nos últimos 10 anos, disponíveis na literatura acerca das atitudes da população mundial frente às vacinas. Identificando suas principais características e seus resultados. Desse modo, todos os objetivos foram alcançados, pois foram encontrados uma grande quantidade de estudos sobre a temática em diversos países, nos quais uma das características mais presentes foi a utilização de profissionais da área da saúde e adultos representantes da população em geral na amostra. Através disso, foi possível observar que a maioria dos indivíduos possuem atitudes positivas em relação à vacinação.

Em primeiro lugar, comprovou-se que além da baixa quantidade de artigos acerca da vacinação no geral, os artigos encontrados dizem respeito a opinião de populações específicas (pessoas com doenças crônicas diversas na Itália, pais de crianças na China, adolescentes na Itália, universitários da Sérvia), dificultando a generalização dos resultados produzidos por essas pesquisas. Outrossim, foi encontrado apenas um artigo que compara as atitudes frente a vacina contra o COVID-19 e contra a Influenza, demonstrando a baixa existência de estudos que comparam a primeira e as vacinas no geral. Esse é um fator negativo, pois a vacina contra o Coronavírus foi desenvolvida em um contexto atípico, em que a pandemia trouxe incertezas

e aumentou a hesitação das pessoas em recebê-la (ROSENTHAL; CUMMINGS, 2021). Tal argumento pode ser observado na tabela 6.

Ademais, notou-se uma dissonância na quantidade de artigos encontrados acerca da vacina contra o COVID-19 em comparação aos demais artigos, isso pode ser exemplificado a partir da quantidade de artigos produzidos no período entre 2021-22 em relação às publicações nos anos anteriores. Esses artigos apresentaram preocupações diferentes dos demais, como por exemplo a incerteza da eficácia e segurança da vacina proveniente do fato de ter sido desenvolvida em situação de emergência (NASIR *et al.*, 2021; WANG *et al.*, 2020; FARHA *et al.*, 2021), além de haver uma dissonância nas respostas, a exemplo de acreditar que a vacina pode ter consequências graves, mas ainda assim ser importante receber a mesma (GIUSEPPE *et al.*, 2021; CHEN *et al.*, 2021) ou apresentar uma atitude positiva majoritariamente, mas não se registrar para recebê-la (HANNA *et al.*, 2022).

Apesar da maior parte da população se mostrar favorável ao processo de imunização coletiva contra o HPV, é importante pontuar o achado de Carvalho (*et al.*, 2021), Galvão (*et al.*, 2022) e Mascaro (*et al.*, 2019), que mostrou que os adolescentes possuem uma baixa aderência a esse processo, isso se dá pelo baixo nível de conhecimento em relação a doença e a um incentivo insuficiente por parte das entidades como escola e governo (CARVALHO *et al.*, 2021).

Ademais, mesmo com os resultados gerados, esse artigo também enfrentou algumas limitações, como a falta de artigos nacionais acerca do tema e muitos artigos com acesso fechado. No entanto, o presente trabalho contribui para que a comunidade tenha uma visão mais abrangente de como a sociedade se comporta frente ao processo de vacinação, além de contemplar as lacunas supracitadas, servindo como base para próximas pesquisas sobre o tema. Por fim, as pesquisas futuras podem continuar trabalhando nessa temática, fomentando a produção de mais pesquisas que possibilitem a generalização, uma vez que esse assunto é de extrema importância tanto para a construção do saber em Psicologia, quanto para o bem estar da sociedade em geral.

REFERÊNCIAS

ABABNEH, M. *et al.* Vacinação sazonal da gripe entre idosos na Jordânia: prevalência, conhecimento e atitudes. **Vacinas humanas & imunoterapêutica**, v. 16, n. 9, fev. 2020. Disponível em: < <https://doi->

org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2020.1718438>. Acessado em: Maio. 2022.

ACHARYA, S. R.; MOON, D. H.; SHIN, Y. C. Assessing Attitude Toward COVID-19 Vaccination in South Korea. **Frontiers in Psychology**. v. 12, julho. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694151>>. Acessado em: Maio. 2022.

ALIBRAHIM, J.; AWAD, A. COVID-19 Vaccine Hesitancy among the Public in Kuwait: A Cross-Sectional Survey. **IJERPH**. 18(16), ago. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph18168836>>. Acessado em: Maio. 2022.

AL-MULLA, R. *et al.* Hesitação da vacina COVID-19 em uma população representativa do setor educacional no Catar. **Vacinas**, v. 9, n.6, Jun, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/vaccines9060665>>. Acessado em: Maio. 2022.

ANSARI, M. T. *et al.* Conhecimento, atitude, percepção de pais muçulmanos em relação à vacinação na Malásia. **Vacinas humanas & imunoterapia**, v. 17, n. 3, ago. 2020. Disponível em: <>. Acessado em: maio. 2022.<<https://doi.org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2020.1800325>>. Acessado em: Maio. 2022.

ARONSON, E.; WILSON, T. D.; AKERT, R. M. **Psicologia Social**. 8ª ed. Livros técnicos e científicos Editora Ltda. (2015).

ATKINSON, K. M. *et al.* Atitudes de vacinação e prontidão móvel: uma pesquisa de gestantes e novas mães. **Vacinas humanas & imunoterapia**, v. 11, n. 4, maio. 2015. Disponível em: <>. Acessado em: maio. 2022.<<https://doi.org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2015.1009807>>. Acessado em: Maio. 2022.

AURILIO, M. T.; *et al.* **Vacinas**, v. 9, n. 5, maio, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/vaccines9050500>>. Acessado em: Maio. 2022.

BRODZIAK, A. *et al.* Atitudes de pacientes com câncer em relação às vacinas – resultados de pesquisa online com foco especial na vacinação contra a COVID-19. **Vacinas**, v. 9, n. 5, abril, 2021. Disponível em: <>. Acessado em: maio. 2022.<<https://doi.org/10.3390/vaccines9050411>>. Acessado em: Maio. 2022.

CARVALHO, A. M. C.; ARAÚJO, T. M. E. Fatores associados à adesão de adolescentes à vacina contra o papilomavírus humano: um estudo transversal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021. Disponível em: <>. Acessado em: maio. 2022.<<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0362>>. Acessado em: Maio. 2022.

COMO FUNCIONAM AS VACINAS. **World Health Organization, 2020**. Disponível em:<<https://www.who.int/pt/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>>. Acessado em: Maio. 2022.

CHEN, M. *et al.* Uma pesquisa on-line sobre a atitude e a disposição de adultos chineses em receber a vacinação COVID-19. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 17, n. 7, jan. 2021. Disponível em: <>. Acessado em: maio. 2022.<<https://doi.org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2020.1853449>>. Acessado em: Maio. 2022.

CHEW, N. W. S. *et al.* Um estudo da Ásia-Pacífico sobre as percepções dos profissionais de saúde e a vontade de receber a vacinação COVID-19. **Jornal Internacional de Doenças Infecciosas**, v. 106, maio. 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.ijid.2021.03.069>. Acessado em: Maio. 2022.

CHUN, J. Y. *et al.* Disposição dos pacientes com câncer de tomar a vacinação COVID-19: uma pesquisa multicêntrica nacional na Coreia. **Cânceres**, v. 13, n. 15, ago, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/cancers13153883>. Acessado em: Maio. 2022.

CORBEN, P.; LEASK, J. Hesitação vacinal no período pré-natal: um estudo transversal. **BMC Saúde Pública**, v. 18, n. 1, maio, 2018. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s12889-018-5389-6>. Acessado em: Maio. 2022.

CORDINA, M. *et al.* Atitudes em relação à vacinação COVID-19, hesitação vacinal e intenção de tomar a vacina. **Pharmacy Practice (Granada)**, v. 19, n. 1, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/2317>. Acessado em: Maio. 2022.

CVJETKOVIC, S. J.; JEREMIC, V. L. J.; TIOSAVLJEVIC, D. V. Conhecimentos e atitudes em relação à vacinação: Uma pesquisa com estudantes sérvios. **Revista de infecção e saúde pública**, v. 10, n. 5, out. 2017. Disponível em: <https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.jiph.2017.05.008>. Acessado em: Maio. 2022.

DANABAL, K. G. M. *et al.* Atitude em relação às vacinas COVID 19 e hesitação vacinal em comunidades urbanas e rurais em Tamil Nadu, Índia – uma pesquisa baseada na comunidade. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, set, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s12913-021-07037-4>. Acessado em: Maio. 2022.

DI GIUSEPPE, G. *et al.* Explorando a disposição de aceitar a vacina SARS-CoV-2 em uma população universitária no sul da Itália, setembro a novembro de 2020. **Vaccines**, v. 9, n. 3, mar, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi.org/10.3390/vaccines9030275>. Acessado em: Maio. 2022.

DUBÉ, È. *et al.* Visão geral do conhecimento, atitudes, crenças, hesitação e aceitação da vacina entre mães de bebês em Quebec, Canadá. **Vacinas humanas & imunoterapia**, v. 15, n. 1, set, 2018. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2018.1509647>. Acessado em: Maio. 2022.

EL-MOHANDES, A. *et al.* Aceitação da vacina COVID-19 entre adultos em quatro grandes áreas metropolitanas dos EUA e em todo o país. **Relatórios científicos**, v. 11, n. 1, nov, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1038/s41598-021-00794-6>. Acessado em: Maio. 2022.

FARHA, R. K. A. *et al.* Explorando a percepção e a hesitação em relação à vacina COVID-19: um estudo da Jordânia. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 17, n. 8, maio. 2021. Disponível em: <https://doi-

org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2021.1888633>. Acessado em: Maio. 2022.

FERNANDES, J. *et al.* **Vacinas**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2021. Fiocruz. Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso. **Bio-Manguinhos**, 2016. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1263-vacinas-as-origens-a-importancia-e-os-novos-debates-sobre-seu-uso?showall=1&limitstart=>>. Acesso em: Maio. 2021.

FONTENOT, H. B. *et al.* Avaliando as atitudes e intenções da vacina COVID-19 de enfermeiros licenciados: uma pesquisa transversal no estado do Havaí. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 17, n. 11, jul, 2021. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2021.1947097>>. Acessado em: Maio. 2022.

GALVÃO, M. P. S. P. *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus humano. **Revista de Saúde Pública**. 56(12), 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003639>>. Acessado em: Maio. 2022.

GENTILE, Â. *et al.* Hesitação vacinal na Argentina: validação da escala da OMS para pais. **Vacina**, v. 39, n. 33, jul, 2021. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.06.080>>. Acessado em: Maio. 2022.

GODASI, G. R. *et al.* Atitude em relação à vacina COVID-19 entre o público em geral no sul da Índia: um estudo transversal. **Arquivos de Saúde Mental**, v. 22, n. 1, jun, 2021. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<www.amhonline.org/text.asp?2021/22/1/28/317419>. Acessado em: Maio. 2022.

GREEN, M. S. *et al.* Um estudo de diferenças étnicas, de gênero e educacionais nas atitudes em relação às vacinas COVID-19 em Israel – implicações para as políticas de implementação de vacinação. **Israel Journal of Health Policy Research**, v. 10, n. 1, maio, 2021. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13584-021-00458-w>>. Acessado em: Maio. 2022.

HANNA, P. *et al.* Avaliação da aceitação de vacinas COVID-19 na população libanesa: um estudo transversal nacional. **Revista de política e prática farmacêutica**, v. 15, n. 1, jan, 2022. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s40545-021-00403-x>>. Acessado em: Maio. 2022.

HANSON, K. E. *et al.* Correlações sociodemográficas e clínicas das atitudes e recebimento da vacina contra o papilomavírus humano entre adolescentes de Wisconsin. **Papillomavirus Research**, v. 8, dez, 2019. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.pvr.2019.05.001>>. Acessado em: Maio. 2022.

HUANG, Y. *et al.* Hesitação da vacina COVID-19 entre diferentes grupos populacionais na China: uma pesquisa online multicêntrica nacional. **BMC doenças infecciosas**, v. 22, n. 1, fev, 2022. Disponível em: <>. Acessado em: Maio. 2022.<<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s12879-022-07111-0>>. Acessado em: Maio. 2022.

HUSAIN, F. *et al.* Intenção de obter vacinas COVID-19: Explorando o papel das atitudes, normas subjetivas, controle comportamental percebido, crença na desinformação COVID-19 e confiança nas vacinas no norte da Índia. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 17,

n. 11, set, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2021.1967039>. Acessado em: Maio. 2022.

IGUACEL, I. *et al.* Atitudes dos profissionais de saúde e da população em geral em relação às vacinas e a intenção de ser vacinado contra o COVID-19 na Espanha. **Fronteiras em saúde pública**, out, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.739003>. Acessado em: Maio. 2022.

JAVIER, P. R. F. *et al.* Atitude em relação à vacinação entre estudantes de ciências da saúde diante da pandemia de COVID-19. **Vacinas**, v. 9, n. 6, jun, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.3390/vaccines9060644>. Acessado em: Maio. 2022.

Ji, M. *et al.* Perspectivas dos Provedores de Vacinas Chineses sobre a Vacina contra o HPV. **Saúde Pediátrica Global**, v. 7, out, 2020. Disponível em: <https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1177/2333794X20967592>. Acessado em: Maio. 2022.

KAYA, L.; AYDIN-KARTAL, Y. Hesitancy towards a COVID-19 vaccine among midwives in Turkey during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional web-based survey. **European Journal of Midwifery**, v. 6, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18332/ejm/143874>. Acessado em: Maio. 2022.

KHALIS, M. *et al.* Aceitação da vacinação COVID-19 entre estudantes de ciências da saúde no Marrocos: um estudo transversal. **Vacinas**, v. 9, n. 12, dez, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.3390/vaccines9121451>. Acessado em: Maio. 2022.

KIM, H. W. *et al.* Percepções de enfermeiros sobre a vacinação contra o papilomavírus humano na República da Coreia. **Plos one**, v. 14, n. 2, fev, 2019. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211475>. Acessado em: Maio. 2022

KUMAR, R. *et al.* Hesitação e atitudes da vacina COVID-19 dos profissionais de saúde do Qatar: uma pesquisa nacional transversal. **Fronteiras em Saúde Pública**, ago, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.727748>. Acessado em: Maio. 2022

MARAQA, B. *et al.* Hesitação da vacina COVID-19 entre os profissionais de saúde na Palestina: um apelo à ação. **Medicina Preventiva**, v. 149, agp, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.ypmed.2021.106618>. Acessado em: Maio. 2022

MASCARO, V. *et al.* HPV vaccination coverage and willingness to be vaccinated among 18–30 year-old students in Italy. **Vaccine**, v. 37, n. 25, maio, 2019. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.04.081>. Acessado em: Maio. 2022

NAPOLITANO, F. *et al.* Vacinas e doenças crônicas: Conhecimento, atitudes e adesão autorrelatada entre pacientes na Itália. **Vacinas**, v. 8, n. 4, set, 2020. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022.<https://doi.org/10.3390/vaccines8040560>. Acessado em: Maio. 2022

NASIR, M. *et al.* Percepção, prática preventiva e atitude em relação à vacina contra COVID-19 entre profissionais de saúde em Bangladesh. **Infecção e Resistência a Medicamentos**, v.

14, ago 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022<https://doi.org/10.2147/IDR.S326531>>. Acessado em: Maio. 2022

NGUYEN, M. *et al.* Taxas de vacinação COVID-19, intenção e hesitação em pacientes com câncer de órgãos sólidos e sangue: um estudo multicêntrico. **Revista Ásia-Pacífico de Oncologia Clínica**, jan, 2022. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1111/ajco.13754>>. Acessado em: Maio. 2022

ORUÇ, M. A.; ÖZTÜRK, O. Attitudes of health care professionals towards COVID-19 vaccine-a sequence from Turkey. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**. v. 17, jun, 2021. Disponível em: <<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2021.1928462>>. Acessado em: Maio.

PELULLO, C. P.; DI GIUSEPPE, G. Vaccinations among Italian adolescents: Knowledge, attitude and behavior. **Human vaccines & immunotherapeutics**, 14(7), jan, 2018. Disponível em: <<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2017.1421877>>. Acessado em: Maio.

PEREZ, M. J. *et al.* Characterizing initial COVID-19 vaccine attitudes among pregnancy-capable healthcare workers. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**. 4(2), mar. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2021.100557>>. Acessado em: Maio. 2022.

PIMENTEL, C. E.; TORRES, C. V.; GÜNTHER, H. Estratégias de mensuração de atitudes em psicologia social. **Psicologia social: Principais temas e vertentes**, v. 1, p. 196-210, 2011.

RAO, S. *et al.* Exploring provider and parental perceptions to influenza vaccination in the inpatient setting. **Influenza and other respiratory viruses**, v. 12(3), set, 2017. Disponível em: <<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1111/irv.12482>>. Acessado em: Maio. 2022

REN, J. *et al.* A demografia da hesitação vacinal em Xangai, China. **PLoS One** , v. 13, n. 12, dez, 2018. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209117>>. Acessado em: Maio. 2022

SHEKHAR, R. *et al.* Aceitação da vacina COVID-19 entre profissionais de saúde nos Estados Unidos. **Vacinas**, v. 9, n. 2, fev, 2021. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022<https://doi.org/10.3390/vaccines9020119>>. Acessado em: Maio. 2022

SHRIKRISHNA, D. *et al.* Vacinação contra a gripe para o pessoal do NHS: atitudes e aceitação. **BMJ Open Respiratory Research** , v. 2, n. 1, mar, 2015. Disponível em: <. Acessado em: Maio. 2022<http://dx-doi.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1136/bmjresp-2015-000079>>. Acessado em: Maio. 2022

SINGH. H. K. B. *et al.* Avaliação do conhecimento e atitude entre mães pós-natais em relação à vacinação infantil na Malásia. **Vacinas humanas & imunoterapia**, v. 15, n. 11, jun. 2019. Disponível em: <<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1080/21645515.2019.1612666>>. Acessado em: Maio. 2022.

SUSILAWATY, A. *et al.* Atitude, percepção de risco e aceitação pública contra a vacinação contra a doença de Coronavírus 2019 na Indonésia. **Macedonian Journal of Medical**

Sciences, v. 9, n. E, ago, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6635>. Acessado em: Maio. 2022.

SZMYD, B. *et al.* Atitude e comportamentos em relação à vacinação contra SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde: um estudo transversal da Polônia. **Vacinas**, v. 9, n. 3, mar, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi.org/10.3390/vaccines9030218>. Acessado em: Maio. 2022.

THANEE, C. *et al.* Conhecimento, atitude/percepção e prática relacionada à vacinação contra influenza sazonal entre cuidadores de crianças pequenas tailandesas: um estudo transversal. **Plos one**, v. 16, n. 6, jun, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253561>. Acessado em: Maio. 2022.

THARMARAJ, D. *et al.* Atitudes dos receptores de transplante renal em relação à vacinação contra COVID-19 e barreiras e facilitadores para a aceitação da vacina. **Transplante Infectious Disease**, v. 24, n. 1, out, 2022. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1111/tid.13749>. Acessado em: Maio. 2022.

VALLIS, M.; GLAZER, S. Protegendo indivíduos que vivem com sobrepeso e obesidade: Atitudes e preocupações em relação à vacinação COVID-19 no Canadá. **Obesidade**, v. 29, n. 7, mar, 2021. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1002/oby.23182>. Acessado em: Maio. 2022.

WAGNER, A. L. *et al.* Hesitação da vacina durante a pandemia de COVID-19: uma análise de classe latente de adultos de meia-idade e idosos dos EUA. **Revista de saúde comunitária**, v. 47, n. 3, jan, 2022. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1007/s10900-022-01064-w>. Acessado em: Maio. 2022.

WALKER, L.; NEWALL, A.; HEYWOOD, A. E. Conhecimento, atitudes e práticas de estudantes de medicina australianos em relação à vacinação contra influenza. **Vacina**, v. 34, n. 50, dez, 2016. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.10.074>. Acessado em: Maio. 2022.

WANG, J. *et al.* Aceitação da Vacinação COVID-19 durante a Pandemia COVID-19 na China. **Vacinas**, v. 8, n. 3, ago, 2020. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi.org/10.3390/vaccines8030482>. Acessado em: Maio. 2022.

WEISS, C.; SCHRÖPFER, D.; MERTEN, S. Atitudes dos pais em relação à vacinação contra o sarampo no cantão de Aargau, Suíça: uma análise de classe latente. **BMC doenças infecciosas**, v. 16, n. 1, ago, 2016. Disponível em: <. Acessado em: maio. 2022.<https://doi.org/10.1186/s12879-016-1747-0>. Acessado em: Maio. 2022.

CAPÍTULO 10

AUTISMO: VOZES NA PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Letícia Keroly Bezerra Alexandrino
Luiz Gonzaga Lapa Junior

RESUMO

Muitas são as dificuldades dos indivíduos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em ser incluídos socialmente como a comunicação e interação social. Cada indivíduo com TEA possui particularidades nos comportamentos manifestados necessitando de diferentes métodos de intervenção que possam contribuir no progresso do tratamento. Entre algumas propostas a Educação Ambiental (EA) se apresenta como alternativa de inclusão. A Educação Ambiental possui diversos campos de atuação possibilitando acolhimento e estimulação do processo cognitivo nos autistas. Juntamente à Psicologia, particularmente a ambiental que analisa as relações que se desenvolvem entre as pessoas e os ambientes, o autismo é tratado pelas condições ambientais que afetam a capacidade cognitiva, social e física dos indivíduos, contribuindo para a análise de percepções e interpretações deles sobre o meio ambiente. Este trabalho utilizou o método de pesquisa bibliográfica.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Psicologia. Educação Ambiental.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, foi criada a Lei Federal nº 12.764, no ano de 2012, chamada de “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” para garantir às pessoas com autismo os mesmos direitos legais que são previstos para as pessoas com deficiência (BRASIL, 2012). Não por acaso, estudos sobre o autismo ganham holofotes em diversas áreas do conhecimento como saúde, psicologia e educação.

O autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano e, por ser um espectro, abrange três níveis do desenvolvimento (nível 1 – exige apoio; nível 2 – exige apoio substancial; e nível 3 – exige apoio muito substancial) que variam de acordo como a comunicação social e os comportamentos restritos e repetitivos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Manifestações como calmaria ou sonolência excessivas; pouco contato ocular; surgimento de estereotípias; fixação do olhar nas mãos por períodos longos e problemas de alimentação são alguns exemplos comuns nos autistas (MELLO, 2007). Entre as terapias indicadas existe a psicoterapia em que se recomenda o uso de abordagem relacional, com ênfase no controle emocional, na modificação de comportamento e na resolução de problemas (CASA DO AUTISTA, 2000).

Dessa forma, cada indivíduo possui diferenças comportamentais no espectro autista necessitando, portanto, de novos métodos de intervenção. Busca-se na Educação Ambiental

práticas pedagógicas e psicossociais que atentam ao autoconhecimento e estimulação dos sentidos ofertados pelo próprio ambiente e/ou a sua realidade.

Devido ao crescente aumento de indivíduos considerados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Educação Ambiental se apresenta como uma alternativa de inclusão, ensino e desenvolvimento (ROMITA; RIBEIRO, 2020). As autoras Romita e Ribeiro (2020, p. 2) comentam a proposta de inculcar a Educação Ambiental como processo metodológico no tratamento de TEA, se pauta no fato de que “esta não se restringe a um aprendizado individual de conteúdos escolares, mas numa relação de ensino multidisciplinar de pertencimento do mundo, ensinando a relação individual, conjunta e as interações com o meio” (ROMITA; RIBEIRO, 2020, p. 2)

Perante o exposto, este trabalho expõe as possibilidades de trabalho e acolhimento do indivíduo com autismo na Educação Ambiental.

2. AUTISMO NA PSICOLOGIA

Autismo é uma síndrome, ou seja, conjunto dos sintomas que se caracteriza por modificações em várias áreas, como na comunicação, na interação social, no uso da imaginação. Essas alterações podem ser encontradas, geralmente, antes dos três anos de idade (MELLO, 2007).

Essas modificações, quando juntas, são conhecidas por “Tríade”, o que se caracteriza por um padrão de comportamento limitado e repetitivo, porém apresentam situações em que a inteligência pode variar do retardo mental a padrões elevados (MELLO, 2007).

O autismo é caracterizado pelos seguintes tópicos de dificuldades:

- 1- Dificuldade de comunicação - caracterizada pela dificuldade em utilizar com sentido todos os aspectos da comunicação verbal e não verbal. Isto inclui gestos, expressões faciais, linguagem corporal, ritmo e modulação na linguagem verbal.
- 2- Dificuldade de sociabilização - este é o ponto crucial no autismo, e o mais fácil de gerar falsas interpretações. Significa a dificuldade em relacionar-se com os outros, a incapacidade de compartilhar sentimentos, gostos e emoções e a dificuldade na discriminação entre diferentes pessoas.
- 3- Dificuldade no uso da imaginação - se caracteriza por rigidez e inflexibilidade e se estende às várias áreas do pensamento, linguagem e comportamento da criança. Isto pode ser exemplificado por comportamentos obsessivos e ritualísticos, compreensão literal da linguagem, falta de aceitação das mudanças e dificuldades em processos criativos (MELLO, 2007, p. 20-21).

Segundo Mello *et al.* (2013), o autismo foi primeiro caracterizado pelo médico Leo Kanner, no ano de 1943, no artigo “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, nos Estados Unidos. Em 1944, por outro médico chamado Hans Asperger o qual descreveu, no artigo

“Psicopatologia Autística da Infância”, de forma muito parecida com Kanner, os sintomas do autismo.

Em 1961, aconteceu a primeira entrevista com uma mãe, Helen Allison, falando sobre o autismo, o que fez atrair a atenção de muitas famílias, pois estas se identificaram com os relatos de Helen Allison a respeito dos sintomas descritos. Isso levou a criação da primeira associação no mundo de pais de crianças com autismo, a National Autistic Society (NAS) em 1962. Com o tempo, decidiram dar à associação uma marca, o quebra-cabeça, que seria para eles a melhor tradução do autismo para a sociedade (MELLO *et al.*, 2013).

Suas causas são desconhecidas, mas se pressupõe que sejam de origem genética, relacionadas a alguma parte do cérebro que ainda não foi estabelecida. Há crença, também, que o autismo seja resultado de algum problema ocorrido durante a gestação ou no momento do parto (MELLO, 2007).

O autismo é um distúrbio do desenvolvimento humano, em que a pessoa apresenta uma aparência totalmente normal, o que pode vir a dificultar o reconhecimento de quem possui a síndrome. Apesar disso, vêm aumentando o número de casos e cada vez mais cedo, são descobertos (MELLO, 2007).

As características de pessoas com autismo podem surgir durante os primeiros dias de vida, ou seja, quando criança. Apesar disso, existem relatos de familiares informando que essas pessoas, quando crianças, apresentaram um período de normalidade antes de manifestar os sintomas e que estes estariam relacionados a algum acontecimento familiar que a fez regredir (MELLO, 2007).

O diagnóstico do TEA é feito por uma avaliação clínica, pois não existem testes específicos e geralmente ocorre por volta dos trinta meses de idade. Para melhorar a forma do diagnóstico, foram criados escalas, critérios e questionários, pois existem diferentes graus de autismo (MELLO, 2007).

Para a classificação do transtorno, foram utilizados diversos tipos de diagnósticos, entre eles, a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde (CID-10), o Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria (DSM-IV) e o Checklist de Autismo em Bebês (CHAT). O último é composto por um conjunto de nove perguntas com respostas de sim ou não para descobrir a existência do transtorno aos 18 meses de idade (MELLO, 2007).

Segundo a American Psychiatric Association (2014), é necessário observar cinco critérios de diagnóstico, que são: dificuldade na comunicação e na interação social; existência de padrões limitados e repetitivos de comportamento; presença precoce dos sintomas na fase do desenvolvimento; prejuízo no desempenho social, profissional entre outras áreas; e dano na comunicação social.

Hoje o diagnóstico de TEA é um pouco mais complicado, pois é possível encontrar esse transtorno associado a outras patologias, além disso, não existe um instrumento de confiança, fazendo que esteja restrito às experiências profissionais (CASA DO AUTISTA, 2000). Essa restrição acaba dificultando o rápido tratamento, pois, segundo Santos (2008), na grade curricular dos cursos profissionalizantes, as informações sobre autismo são poucas (SANTOS, 2008).

O TEA não apresenta cura, mas existem diversas formas de tratamentos, pois esse transtorno pode variar nos níveis de desenvolvimento em relação à capacidade intelectual, à compreensão e ao uso da linguagem (SANTOS, 2008). O tratamento é caracterizado por ter uma abordagem psicoeducacional, intervenções comportamentais, e, caso necessário, medicações. As medicações têm função específica de ajudar a reduzir dos sintomas que prejudicam o desenvolvimento diário (VARELA; MACHADO, 2017).

As terapias contam com técnicas de tratamento que devem ser incorporadas assim que o paciente souber o diagnóstico. Sua aplicação é feita por equipe multidisciplinar, em que o paciente recebe acompanhamento individual, de acordo com suas necessidades e deficiências. Com isso, pode-se notar a variedade de terapias referentes às diversas características de casos existentes (CASA DO AUTISTA, 2000). Alguns dos profissionais multidisciplinares são: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos. Os últimos realizam intervenções psicoeducacionais, fazem uma orientação familiar favorecendo o desenvolvimento da linguagem e da comunicação (INSPIRARE, 2017).

Portanto, além do conhecimento em Psicologia, o autismo é estudado na Educação Ambiental conforme se observa nas discussões a seguir.

3. AUTISMO E EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A Educação Ambiental defendida neste trabalho permeia na combinação entre os “aspectos pessoais, socioculturais e naturais que dão sustentação à vida no planeta, de forma a recuperar a compreensão de que a qualidade e a sustentabilidade da vida incluem tanto a saúde

das pessoas e grupos quanto a do próprio ambiente onde eles vivem” (DANSA; PATO; CORRÊA, 2014, p. 210).

Dessa forma:

[...] cabe à educação reorganizar o processo de conhecimento, a partir de novas premissas, utilizando-se de todas as dimensões de que o ser humano dispõe, sejam elas racionais, emocionais, intuitivas e corporais, tendo como perspectiva que os grupos de indivíduos caminhem para uma construção própria que os ajude a se compreenderem melhor como coletivo de individualidades, inserindo-se no mundo com uma identidade, ou descobrindo-se como transitoriedade, ou mesmo se reconstituindo sob padrões que permitam rearticular seus valores, sua qualidade de vida e sua participação social (DANSA; PATO; CORRÊA, 2014, p. 210).

Porém, há autor que compreende a EA como temática necessária ao trabalho interdisciplinar desconsiderando-a como uma disciplina (MEYER, 1991), problematizando as questões socioambientais da região com uma visão sistêmica das diversidades culturais, econômicas e ecológicas (PENTEADO, 2000). É vista como o processo educacional de grandes proporções para adaptação das práticas sociais (ABREU; PREZOTTO, 2020).

Silva (2018) cita que a EA é utilizada como ferramenta no ensino para o reconhecimento dos indivíduos como constituintes do meio com sentimentos de pertencimento e inclusão, consciência, respeito a si e aos outros, refletindo sua presença no ambiente em que vive.

A Educação Ambiental (EA) proporciona novos entendimentos sobre a relação humana, permitindo alcançar uma nova consciência local e planetária (JACOBI, 2003; DANSA; PATO; CORRÊA, 2014), ou seja, “uma educação ambiental interdisciplinar que alcance as várias esferas do conhecimento é indispensável, relacionando o meio natural e social de forma sustentável” (SOUZA, 2018, p. 27).

Com o olhar interdisciplinar, a Educação Ambiental possibilita mudanças de comportamento e reflexão sobre uma educação que promova a inclusão social e estimula a socialização. Essa contribuição ressalta que os indivíduos com deficiência devem ter oportunidades iguais de participação social com direitos assegurados como saúde, educação, trabalho e lazer (BORGES, 2011). Inclui as pessoas com transtorno no desenvolvimento neurológico que gera alterações na comunicação e problemas de socialização e comportamentos alterados – Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, para Souza (2018, p. 27) é importante incluir o aluno com autismo no ambiente escolar, “enxergando-o como indivíduo formado por um conjunto de potencialidades e desafios que devem ser compreendidos, estendendo este olhar a todos os alunos”.

A importância de incluir o aluno com autismo no ambiente escolar visa valorizar a realidade dele, permitindo demonstrar diversas potencialidades e desafios que devem ser compreendidos (FOLBERG *et al.*, 2003). Portanto, a inclusão do autista na escola promoverá sua representatividade, construindo relações com respeito e equidade, visando, segundo Souza (2018), à transformação de uma cultura de discriminação, exploração e desvalorização do diferente, para uma relação justa de compreensão, autonomia e cidadania do ser humano.

Posto isso, a EA cria mecanismos para que o ser humano possa se desenvolver e atuar em seu meio de maneira própria (JACOBI, 2003), pois a inclusão faz parte de uma nova concepção de sociedade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O autismo é foco de inúmeros estudos, principalmente com crianças, havendo lacunas quanto ao autista adulto, reforçando, assim, a importância de estudos que abordem esse público, principalmente ao relacionar com a Educação Ambiental.

Este trabalho procurou investigar aspectos gerais do tema, correlacionando-o com a Educação Ambiental (EA). Não no aspecto ambiente-natureza como única referência, mas prioritariamente, no ambiente ser humano com suas diversas facetas e características plurais que contribuem para sua formação pessoal e coletiva.

Pela EA é possível fazer correlações entre os diversos meio ambientes e medidas educativas como fator de integração e autonomia da criança autista. Visto isso, a EA exerce grande influência na inclusão do autista tanto na escola quanto na sociedade. Através da Educação é possível formar cidadãos conscientes, sustentáveis e pertencentes do local onde vive.

A Educação Ambiental (EA) permite que o indivíduo autista tenha acesso às práticas adequadas de boa convivência por meio de projetos inclusivos. Projetos inclusivos em EA contemplam de forma ativa, benefícios à todos os portadores de necessidades especiais.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. R.; PREZOTO, H. H. S.O papel da educação ambiental no ensino inclusivo. **Biológica – Caderno do Curso de Ciências Biológicas**. v. 3, n. 2. UniAcademia, Juiz de Fora/MG. 2020. Disponível em: <http://seer.uniacademia.edu.br/index.php/biologica/article/view/3020/0>Acessado em: Set, 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA]. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BORGES, J.A.S. Educação ambiental na perspectiva da inclusão social. **Revista Olhar de Professor**, Ponta Grossa, v. 14, n. 2, p. 285-292, 2011. DOI:10.5212/OlharProfr.v.14i2.0005. Disponível em: https://www.academia.edu/81196532/Educa%C3%A7%C3%A3o_ambiental_na_perspectiva_da_educa%C3%A7%C3%A3o_inclusiva Acessado em: Set, 2022.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm Acessado em: Set, 2022.

CASA DO AUTISTA, 2000, São Paulo. **Autismo orientação para pais**. Brasil: Sergio Tolipan, 2000. 41 p.

DANSA, C.; PATO, C.; CORRÊA, R. Educação Ambiental e Ecologia Humana: Contribuições para um Debate. In: MARQUES, J. (org.). **Ecologias Humanas**. Feira de Santana-BA. UEFS, 2014, p. 207-216.

FOLBERG, M. N., *et al.* (orgs.). **Crianças Psicóticas e Autistas: a construção de uma escola**. v. 1. Porto Alegre, RS: Editora Mediação, 2003.

INSPIRARE, Associação de Pais. **Número de pessoas com autismo aumenta em todo o Brasil**. 2017. Disponível em: <https://www.associacaoinspirare.com.br/numero-de-pessoas-com-autismo-aumenta-em-todo-o-brasil/> Acessado em: Set, 2022.

JACOBI, P. Educação Ambiental, cidadania e sustentabilidade. **Cadernos de Pesquisa**, n. 118, p. 189-205, mar., 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n118/16834.pdf> Acessado em: Ago, 2022.

MATAREZI, J. Despertando os sentidos da educação ambiental. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 27, p. 181-199, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/39RH6Yj6Gsk4LbdZBpctgCw/?format=pdf&lang=pt> Acessado em: Set, 2022.

MEYER, M. A. A. **Educação Ambiental: Uma proposta pedagógica**. Brasília, v.10, 1991.

MELLO, A. M. S. R. **Autismo: guia prático**. 5 ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007. 104 p.: il.

MELLO, A. M. S. R. *et al.* **Retratos do autismo no Brasil**. 1 ed. São Paulo: Gráfica da Ama, 2013.

PENTEADO, H. D. **Meio Ambiente e formação de professores**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

ROMITA, G. V.; RIBEIRO, L. C. L.J. O papel da educação ambiental no desenvolvimento e inclusão de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA). In: CONGRESSO {VIRTUAL} DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNICAMP. 28, 2020, Online. **Anais...** São Paulo:

Unicamp, 2020. Disponível em: <https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16277A28586O420.pdf>Acesso em: Out. 2022.

SANTOS, A. M. T. **Autismo**: desafio na alfabetização e no convívio escolar. 2008. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Especialização em Distúrbios de Aprendizagem, Centro de referência em distúrbios de aprendizagem, São Paulo, 2008.

SILVA, M. J. F. **Uma abordagem sistêmica para educação ambiental**: um olhar pelo prisma de linguagens códigos e suas tecnologias. 2018. 79fl. Especialização (PósGraduação Lato Sensu em Sociobiodiversidade e Sustentabilidade no Cerrado). Centro de Estudos do Cerrado da Chapada dos Veadeiros. Universidade de Brasília, Alto Paraíso de Goiás. 2018. Disponível em: https://jbb.ibict.br/bitstream/1/1287/1/2018_MariaJoseFerreiraDaSilva_tcc.pdf Acessado em: Set, 2022.

SOUZA, A. P. G. **Educação ambiental e inclusão escolar de alunos com autismo**: uma relação possível e necessária. 2018. 57fl. Monografia (Graduação em Pedagogia). Faculdade de Educação. Universidade de Brasília. Brasília. 2018. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/22476/1/2018_AnaPaulaGomesDeSouza_tcc.pdf Acessado em: Ago, 2022.

VARELA, B.; MACHADO, P. G. B. Uma breve introdução sobre autismo. **Caderno da Escola de Educação e Humanidades**, Curitiba, v.1, n.11, p. 25-39, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312841529_Uma_breve_introducao_sobre_o_autismo/link/58888819aca272b7b4541527/download . Acessado em: Set, 2022.

CAPÍTULO 11

ELEMENTOS PARA A DISCUSSÃO DO DIREITO AO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO EDUCACIONAL

Emília Pacífico Ribeiro de Assis
Felipa Pacífico Ribeiro de Assis Silveira

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar e discutir elementos de intervenção da Psicologia Educacional como um direito da comunidade escolar, trazendo para o cerne da análise e da discussão os saberes e fazeres necessários ao trabalho do Psicólogo Escolar. Para alcançar o objetivo realizou-se pesquisa bibliográfica, em diversas fontes (livros, artigos científicos e legislações), que demonstrou a relação da Psicologia com a Educação, seus modelos de intervenção, o papel da Gestão Educacional na construção do Projeto Político Pedagógico como espaço de interlocução do Psicólogo, as Bases Legais que sustentam a atuação da psicologia quanto um direito educacional e suas atribuições (saberes e fazeres) no contexto escolar. A pesquisa evidenciou elementos básicos para a discussão, como a necessidade de atuação do psicólogo ajustada à Gestão Educacional, recuperando e assumindo o discurso com o Modelo Crítico de atuação profissional, bem como a compreensão do processo de construção social, que seja capaz de permitir a educação edificar novas práticas pedagógicas. Considera-se, a partir da discussão, que o psicólogo educacional e escolar eleja a educação como objeto de reflexão-ação promovendo, desta forma, um nexu efetivo e afetivo com o processo educacional que o permita edificar novas práticas pedagógicas.

PALAVRAS-CHAVE: Direito educacional. Psicologia educacional. Gestão pedagógica. Educação escolar. Psicólogo escolar.

1. INTRODUÇÃO

A Psicologia Educacional constitui ramo da Psicologia dedicado à compreensão do processo de ensino e da aprendizagem em ambientes educacionais. O trabalho da Psicologia Educacional se consolida no desenvolvimento de estratégias resultantes de observações emergentes da gestão educativa. Em função desse trabalho, segundo Coll, Marchesi e Palacios (2004), são tratados os casos de dificuldade de aprendizagem, os déficits de atenção, a hiperatividade, problemas comportamentais, emocionais e de motivação, entre outros, presentes nos ambientes educacionais.

Ao centrar na escola a Psicologia Educacional passa a ser especificada de Psicologia Escolar e volta seus interesses pelo modo como a escolaridade afeta os alunos em geral, as interações desses alunos com a escola e todos que fazem parte dela, atribuindo especial destaque as dificuldades de aprendizagem (BARBOSA; SOUZA, 2012). Assim, pauta em conhecimentos científicos sobre o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, utilizando-os para compreender os processos e estilos de aprendizagem, podendo dessa forma orientar a

gestão educativa na busca de constante aperfeiçoamento do processo de ensino-aprendizagem (BRASIL, 2019).

Nessa perspectiva, o psicólogo educacional, que trabalha na escola, deve assumir sua função como membro de equipe multidisciplinar para respaldá-la com conhecimentos e experiências científicas auxiliando-a na tomada de decisões como, por exemplo, o desenvolvimento de técnicas inclusivas para alunos com dificuldades de aprendizagem ou comportamento e programas de desenvolvimento de habilidades sociais. Desse modo, observa Sales (2020), a psicologia torna aliada da educação e se concentra no entendimento de que dificuldades de aprendizagem devem ser sempre vistas em conjunto, espaço físico, indivíduos e sociedade. Ainda, conforme o autor, procura nas interações soluções e aprimoramentos.

O estudo, aqui apresentado, tem como pressuposto de que o trabalho do psicólogo educacional, normalmente acontece dentro das instituições educativas, mas também pode se estender a outros ambientes, como o familiar e o social. E sua formação deve desenvolver competências e habilidades inerentes ao processo educacional, quanto a diagnósticos, avaliação, estratégias e intervenção, fundamentada em referenciais teóricos psicológicos e pedagógicos consistentes.

A partir do pressuposto, inicia-se análise e discussão em torno de alguns elementos capazes de levar a compreensão sobre a importância do papel da Psicologia na Educação e de forma mais específica na escola, o estudo buscou aporte nas atribuições do psicólogo escolar conforme estabelecido na Lei 13.935, de 11 de dezembro de 2019 (BRASIL, 2019). E em conhecimentos básicos que esse profissional deve adquirir sobre o processo educacional nos espaços escolares para que se possa contribuir com a melhoria da qualidade das atividades educacionais, com foco nos processos de desenvolvimento e aprendizagem.

No âmbito da Psicologia Educacional é direito da escola e do estudante de avaliação psicológica e assessoramento psicopedagógico constante, relativos às necessidades educativas, sendo elas especiais ou não (GINÉ, 2004). Logo, o estudo objetivou analisar e discutir possibilidades de intervenção da Psicologia Educacional, no contexto escolar, no tocante aos saberes e fazeres do psicólogo, obtidos por meio de pesquisa bibliográfica, em livros e artigos científicos sobre a temática, bem como na legislação específica que aponta as atribuições do psicólogo e garante a legitimação da ação psicopedagógica junto à comunidade escolar.

2. A PSICOLOGIA EDUCACIONAL E ESCOLAR

O conceito de Psicologia Educacional e Escolar abrange a intersecção entre a psicologia na escola e a psicologia na educação (BARBOSA; SOUZA, 2012). Atribuiu-se a primeira o status de aplicada, visando a sua atuação prática e a segunda de acadêmica com ênfase na pesquisa, mas ambas se complementam e se apoiam durante todo o processo educacional (SALES, 2020). Desta forma, estudam mudanças de conduta surgidas nas pessoas em razão de suas relações com instituições educativas e, nesse caso, consideram também as instituições não formais e a família.

Entre os pontos trabalhados pelo psicólogo educacional, estão: o desenvolvimento humano; as habilidades mentais; as capacidades cognitivas (de aprendizagem); os papéis sociais atribuídos a cada grupo ou indivíduo; as condutas morais e afetivas; as crenças sobre a própria utilidade e a aplicação dos conteúdos aprendidos (CUNHA, 2008; GUZZO, 2014). Ademais, o profissional da psicologia educacional pode basear em diferentes modelos teóricos em sua rotina de trabalho, por exemplo, o comportamentalista, o construtivista, os motivacionais e o cognitivista (CUNHA, 2008).

Têm-se ainda que o trabalho do psicólogo educacional, no âmbito escolar, envolve a criação de relações positivas entre estudantes e professores, bem como entre os próprios estudantes; a promoção de um comportamento adequado perante as tarefas apresentadas; o apoio aos que demonstram distúrbios psicossociais persistentes; a assessoria na elaboração de métodos de ensino, planos de estudo e projetos pedagógicos, assim como, auxílio aos professores em sua abordagem em sala de aula. Constituindo-se, desta forma, em um direito inalienável do estudante de qualquer nível escolar.

2.1. A Relação Da Psicologia Com A Educação

Lima (2005) mostrou como ao longo da história vem se dando a relação da psicologia com a educação. O autor traçou os caminhos e descaminhos dos psicólogos a partir de uma visão hegemônica clínica até chegar a uma perspectiva crítica de psicologia escolar. A pergunta que norteou sua pesquisa foi: - O que vinha fazendo o psicólogo escolar desde o final do século XIX, marco de ligação da psicologia com a educação? - A resposta encontrada permitiu ao autor identificar os quatro modelos de fazeres de atendimento psicológico no contexto educativo escolar (LIMA, 2005, p. 18-21, grifo nosso).

• **Modelo psicométrico** – nesse modelo, a primeira função desempenhada pelos psicólogos junto aos sistemas de ensino foi a de medir habilidades e classificar crianças quanto

à capacidade de aprender e de progredir pelos vários graus escolares. Postura segregadora, pois, na medida em que se categorizam os estudantes, está excluindo-os da possibilidade de vivenciar o processo educacional regular, correndo o risco de aprisionar a diferença num sistema negativo, comparativo.

- **Modelo clínico** - inspirado na medicina, cujo objetivo era o psicodiagnóstico e tratamento das crianças que apresentassem problemas de aprendizagem. O que se tem de novo é que as crianças anteriormente classificadas como anormais são, a partir de então, denominadas crianças problema. Até hoje, essa postura, além de influenciar as práticas psicológicas e educacionais que pretendem classificar crianças como normais e anormais continuam dando margens a pesquisas.

- **Modelo preventivo** - práticas psicoeducacionais, ainda presentes em muitas instituições de ensino, que podem ser vistas nos Serviços de Orientação Educacional e Psicologia Escolar, por meio de atendimentos individuais aos estudantes frente a questões que dizem respeito ao cotidiano escolar, em encaminhamentos a psicopedagogos de crianças com problemas de aprendizagem etc.

- **Modelo compensatório** - surgiu com o advento da Teoria da Carência Cultural, que se compunha de diversos trabalhos que explicavam a discrepância de rendimento escolar observada entre estudantes dos vários níveis socioeconômicos. Com base nisso, se afirmava que os estudantes de segmentos sociais pobres em recursos financeiros não possuíam as mesmas aptidões para o aprendizado que os de classe privilegiada. Assim, o psicólogo realizava um trabalho voltado para o diagnóstico das deficiências dos carentes mediante testes psicológicos, detectando suas incapacidades e buscava, juntamente com outros profissionais da educação, programar meios psicopedagógicos que os possibilitassem a aprendizagem.

Segundo Coll (2000, *apud* Lima, 2005) ainda hoje há influências desses modelos nos trabalhos de psicólogos e pedagogos responsáveis pela elaboração de políticas educacionais. Não é sem motivo que as dificuldades escolares que causam o fracasso escolar têm sido, frequentemente, atribuídas as características individuais dos estudantes. Nota-se que a psicologia sempre se fez presente na educação, principalmente criando critérios para classificar estudantes não adaptados aos padrões ideais estabelecidos pela classe social dominante, nos diferentes períodos históricos. Os rótulos que se atribuíram a eles mudaram de nome durante toda a história. Se num primeiro momento os separou em normais e anormais, num segundo, denominados de estudantes problema, bem como de deficientes ou carentes.

Lima (2005) e Sales (2020) evidenciaram nas relações da psicologia com a educação a adoção do estilo técnico, coerente com a antiga clínica, por seu caráter individualizante, de assessoria aos professores. Tendo em vista as normativas definidas de que o objetivo básico do psicólogo escolar seria ajudar a manter a qualidade e a eficiência do processo educacional, através da aplicação dos conhecimentos psicológicos, isto é, o psicólogo escolar poderia ensinar outros profissionais no sistema escolar. Contudo, Lima (2005) e Sales (2020) observam que ao atender somente os professores, o psicólogo adotava uma postura individualizante, por não considerar todo o cenário educativo escolar, mas apenas um de seus elementos.

Conclui-se, a respeito das explicações oferecidas pela psicologia aos problemas da educação, que se torna urgente a mudança da postura individualizante do psicólogo escolar para uma postura de comprometimento com as preocupações da comunidade educativa escolar. Outra questão levantada refere-se a sua capacidade de vincular a teoria à prática, mais especificamente, a contribuição da teoria para a compreensão e melhoria das práticas em contextos educativos concretos (LIMA, 2005; QUEVEDO, 2020). Na efetivação de uma prática consciente que, leve em conta as desigualdades sociais e seus efeitos na escolarização dos estudantes, cabe compreender que a análise da constituição histórica e da essência da psicologia científica constitui-se imprescindível para o entendimento do significado da participação do psicólogo nas escolas (LIMA, 2005).

2.2. Nova Relação Da Psicologia Com A Educação Escolar

Quando se analisa o contexto educacional é fundamental levar em conta que a sua realidade é determinada por múltiplos fatores. Em função disso, é lançado ao psicólogo o desafio de superar a visão técnica/clínica que sempre sustentou sua atuação. Porém, desconsiderar o modelo clínico praticado sugere refletir sobre a separação entre as atividades de ensino, que seriam responsabilidade do professor, e o comportamento dos estudantes, que seria responsabilidade do psicólogo. A reflexão permitiria ao psicólogo situar adequadamente os processos psicológicos no âmago do processo pedagógico, garantindo a especificidade de sua atuação, a partir da reflexão sobre o lugar da Psicologia na Educação, sem reduzir uma à outra, introduzindo, dessa forma, a prática de um modelo crítico (LIMA, 2005; BRASIL, 2019; SALES, 2020).

Na perspectiva do modelo crítico, de atuação da psicologia na educação escolar, deve criar espaços de reflexões com todos os grupos que fazem parte da escola, famílias e estudantes, professores, pedagogos, funcionários e comunidade, considerando a realidade escolar como um

todo, pesquisando temas que façam parte das preocupações dos envolvidos, em parcerias com outros profissionais que têm a educação como foco de atenção (BRASIL, 2019). Sabe-se da inexistência de um manual de atuação em psicologia crítica. O que se tem é uma indicação sobre a necessidade de discussão e construção-desconstrução da teoria e prática em psicologia escolar em um constante processo dialético e princípios norteadores da prática.

Nesse processo, torna-se fundamental os psicólogos escolares se preocuparem com a melhoria das práticas pedagógicas, garantindo que a escola use os conhecimentos psicológicos na elaboração de suas propostas de trabalho. Importa-se criar alternativas para uma atuação pautada no compromisso com o atendimento público, ajustada ao direito à cidadania, assumindo o discurso e as preocupações com o reformismo social. No entanto, para a construção de uma Psicologia que eleja a educação como objeto de reflexão/ação, é preciso subsídios teórico-práticos que possibilitem a consolidação de um corpo de conhecimentos mais sólido que faça avançar, na ciência psicológica, a compreensão sobre o processo de construção social do indivíduo, permitindo a educação construir novas práticas pedagógicas (LIMA, 2005; BARBOSA; SOUZA, 2012; BRASIL, 2019; QUEVEDO, 2020).

3. GESTÃO EDUCACIONAL: SUBSÍDIO À PSICOLOGIA ESCOLAR CRÍTICA

A Gestão Educacional, segundo Carvalho (2009), é organizada e exercida a partir de cinco elementos comuns, aqui especificados: gestão de pessoas; gestão de serviços/recursos; gestão participativa e democrática; gestão de resultados educacionais e gestão pedagógica. Esses elementos são vistos por Carvalho (2009) como dimensões da Gestão Escolar. Já Libâneo (2007; 2012) destaca sete elementos especificando-os de gestão administrativa, gestão financeira, gestão de recursos humanos, gestão de comunicação, gestão do cotidiano escolar, gestão tecnológica e gestão pedagógica. Esses elementos são considerados por Libâneo (2007; 2012) como pilares da Gestão Educacional e Escolar. Assim, deve-se ter como base os autores quando se busca entender a dinâmica do processo de ensino-aprendizagem escolar.

No contexto desses elementos a Gestão Pedagógica constitui o mais importante do processo educacional, portanto compreender a Gestão Pedagógica e como nela se atua é a essência dos desafios a serem enfrentados por qualquer profissional da psicologia (BRASIL, 2019). A Gestão Pedagógica centra-se, principalmente, nos cinco lugares comuns da educação descritos por Novak (2000), o aluno, o professor, o conhecimento, a avaliação e o contexto social. Em razão disso, constata-se sua importância na elaboração do Projeto Político

Pedagógico (PPP), documento norteador das práticas escolares que, conforme Brasil (2019) é um espaço de participação reflexiva e crítica do psicólogo no contexto escolar em que vai atuar.

3.1. O PPP: Espaço De Atuação Crítica Do Psicólogo Escolar

As considerações sobre o modelo crítico de atendimento psicológico no contexto da Psicologia Educacional e o fazer do psicólogo são alguns pontos fecundos em que se iniciou a discussão. Segundo Brasil (2019) e Sales (2020), o psicólogo deve inserir na educação, assumindo um compromisso teórico e prático com as questões da escola, seu foco de atenção. Assim, é fundamental que o psicólogo, na instituição escolar, se preocupe com a melhoria das práticas pedagógicas, garantindo que a escola utilize dos conhecimentos psicológicos na elaboração de suas propostas educacionais.

Ainda, conforme observação anterior, quando se analisa o fenômeno educacional deve-se levar em conta que a realidade educacional é determinada por diversos fatores. Nesse caso, é lançado ao psicólogo o desafio de refletir politicamente com os escolares para conscientizar-se junto com eles das suas reais dificuldades. Situar mais adequadamente os processos psicológicos no interior do processo pedagógico, garantindo a especificidade da sua atuação, a partir de uma reflexão sobre o lugar da Psicologia na Educação, sem reduzir um processo a outro.

Nessa perspectiva, observa-se que o momento é de criar espaços de reflexões com todos os grupos que fazem parte da escola, famílias e alunos, professores, pedagogos, psicólogos, funcionários e comunidade, considerando a realidade escolar como um todo, fazendo parcerias com outros profissionais que têm a educação como foco de atenção (BRASIL, 2019). Ou melhor, lançar um olhar para a função social da escola, a partir do modelo crítico de atendimento psicológico. Isso ocorre, de acordo com Vasconcellos (2014), com a atuação crítica e reflexiva na Gestão Pedagógica, bem como na participação da construção do Projeto Político Pedagógico.

Em verdade, para participar da Gestão Pedagógica e da construção do Projeto Político Pedagógico, documento norteador de sua operacionalização, o psicólogo que exerce a sua função na escola deve compreender que a Gestão Pedagógica é o elemento que está mais próximo da realidade da sala de aula, e tem como foco o planejamento do trabalho pedagógico que será desenvolvido pela escola, para garantir que o aprendizado dos estudantes seja potencialmente significativo (CARVALHO, 2009; LIBÂNEO, 2012). Em outras palavras,

espera-se que os estudantes atribuam experiências significativas capacitadoras a esses aspectos (NOVAK, 2000).

A execução (responsabilidade) da Gestão Pedagógica cabe a diferentes profissionais dentro do ambiente escolar. Contudo, cada escola tem suas particularidades, portanto, essa configuração depende principalmente do porte da escola. Os profissionais normalmente envolvidos na Gestão Pedagógica são: Diretor; Coordenador pedagógico; Supervisor pedagógico; Orientador pedagógico, que pode ser um Psicólogo. A Gestão Pedagógica tem como conceitos norteadores a participação, autonomia, democracia, intencionalidade, comunidade educativa de aprendizagem, aprendizagens significativas, planejamento e avaliação (CARVALHO, 2009; LIBÂNEO, 2007; 2012).

Considera-se que para operacionalizar uma Gestão Pedagógica, capaz de favorecer experiências significativas capacitadoras, o gestor deve focar nas questões situacionais, conceituais e operacionais, essenciais ao PPP. Nessa perspectiva, é importante que os gestores escolares compreendam, primeiramente, o que é o PPP, seu conceito, sua origem, os eixos norteadores, as bases legais, seus princípios, suas características e os seus elementos constitutivos. O documento é focado na elaboração de ações pedagógicas com intuito de solucionar os problemas detectados na instituição, buscando sempre a melhoria da qualidade do ensino e aprendizagem (LUCKESI, 2011).

3.2. Elementos Constitutivos Do PPP

Como documento educacional verifica-se que o PPP possui três elementos constitutivos que se integram: o marco situacional apresenta o diagnóstico da realidade escolar e do seu entorno, bem como as necessidades detectadas no plano de ação da Instituição de Ensino; o marco conceitual apresenta os fundamentos teóricos nas quais a escola se pauta para atender a função social; o marco operacional compreende o planejamento das ações a serem tomadas pela comunidade escolar para efetivar o seu projeto. E pode ser organizado a curto, médio e longo prazo (CARVALHO, 2009).

Além de contribuir como articulador na elaboração do PPP recomenda-se aos gestores acompanhar sua efetivação no cotidiano escolar, promovendo momentos para avaliação e reelaboração deste documento sempre que necessário. O olhar cuidadoso e responsável dos gestores fará com que a escola caminhe em direção à superação de suas dificuldades. Assim, o PPP, se caracteriza como um documento que corresponde a um conjunto de diretrizes organizacionais e operacionais, bem como, expressa e orienta as práticas pedagógicas e

administrativas da escola, conforme as normas do sistema educacional (VASCONCELLOS, 2014).

Ao formular um conceito para o PPP, Vasconcelos (2014) e Carvalho (2009) revelam que o documento é o plano global da instituição. Pode ser entendido como a sistematização nunca definitiva de um processo de Planejamento Participativo, que se aperfeiçoa e se concretiza na caminhada, que define claramente o tipo de ação educativa que se quer realizar. Ainda, segundo os autores, trata-se de um instrumento teórico-metodológico para a intervenção e mudança da realidade, bem como, um elemento de organização e integração da atividade prática da instituição neste processo de transformação.

Conforme Veiga (2013), um projeto é um plano para a realização de um ato e pode significar desejo, propósito, intuito. Para Gadotti (1994) um projeto educativo pode ser tomado como uma promessa frente a determinadas rupturas. As promessas tornam visíveis os campos de ação possível, comprometendo seus atores e autores. Desta forma, ao construí-lo lança-se para diante, com base no que se possui, buscando o possível. Nele registra o que se planeja, o que se define como objetivos, as ações e os métodos necessários para atingi-los, visando um processo de escolarização que atenda a todos.

Em decorrência, entende-se um projeto educativo como foco das questões de aprendizagem inerentes ao ambiente escolar, focado no processo de escolarização, isto é, um projeto pedagógico. Além disso, todo projeto pedagógico é também político por estar vinculado ao compromisso social da escola, espaço de cidadãos para atuarem em, na, com e para a sociedade. Logo, para abarcar essa dimensão política e pedagógica, o processo de elaboração do PPP busca a sua essência na coletividade, no diálogo, na participação da comunidade escolar (LUCKESI, 2011; VEIGA, 2013).

3.2.1. Aportes Legais e Eixos norteadores

A proposta de construção de um documento que explicita e orienta as práticas pedagógicas e administrativas na escola, surgiu na década de 80 na Constituição Federal de 1988, que estabeleceu, em seu artigo 206, como princípio a Gestão Democrática (BRASIL, 1988). Logo depois, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 20 de dezembro de 1996 (LDBEN) estabelece diretrizes que definem os princípios, as finalidades, as intenções e os objetivos da Educação Nacional. No seu Artigo 12 aponta que os estabelecimentos de ensino, respeitando as normas comuns e as do seu sistema de ensino, terão a incumbência de elaborar

e executar sua proposta pedagógica (BRASIL, 1996). Assim, verifica-se o comprometimento da legislação com o coletivo escolar nas ações do cotidiano educacional.

Na LDBEN encontram-se recomendações quanto à construção do PPP, apontado como uma necessidade do sistema educacional. Assim, cabe à escola elaborar, executar e avaliar seu próprio PPP, vinculando-o às políticas nacionais, as diretrizes estaduais e municipais, considerando sua realidade (BRASIL, 1996). Neste contexto, estabelece o Eixo da flexibilidade, que está vinculado à autonomia, possibilita que a escola organize seu próprio trabalho pedagógico; o Eixo de avaliação, que reforça um aspecto importante a ser observado nos níveis do ensino público; o Eixo da liberdade, se expressa no pluralismo de ideias e concepções pedagógicas e da proposta de Gestão Democrática, definido em cada sistema de ensino.

3.2.2. Princípios, efetivação e características do PPP

Assim, se estabelece os princípios norteadores do PPP como a igualdade, a qualidade, a gestão democrática, a liberdade/autonomia e a valorização docente. Tais princípios possuem caráter permanente e fundamental nas ações pedagógicas e são importantes por garantir sua operacionalização nas estruturas escolares. Importa-se observar que uma coisa é tê-los no papel, na legislação, na proposta ou no currículo pensado, e outra é dar a eles sentido na dinâmica interna da escola, na ação-reflexão-ação, no real, no concreto (VEIGA, 2013).

Sabe-se que não basta à escola possuir um PPP, é preciso que seja levado a efeito. As práticas de organização e gestão devem dar cumprimento ao processo para atendê-lo. Quanto à efetivação da prática de construção coletiva de um projeto pedagógico, que ainda é bastante precário, Libâneo (2012, p. 485) registra que existem as seguintes críticas: a) vigora mais como um princípio educativo do que como instrumento concreto de mudanças na instituição e de mudanças do comportamento e práticas dos professores; b) Em boa parte das escolas, predomina o modelo burocrático de gestão, decisão centralizada, falta de espírito de equipe, docentes ocupados apenas com suas atividades de aulas, relações entre professores e alunos ainda formais e regidos por regras disciplinares. Para o autor, a pergunta mais importante a ser respondida pela equipe escolar no momento de elaboração de um projeto é: o que se pode fazer? - que medidas devem ser tomadas para que a escola melhore e ofereça uma aprendizagem significativa aos alunos? (LIBÂNEO, 2012, p. 485)

Nessa perspectiva, entende-se que ao colocar em prática a construção de um PPP é necessário que as fases de elaboração sejam desenvolvidas com base em esboço prévio,

formulado pela equipe escolar, destacar os tópicos do projeto e distribuir responsabilidades para a coleta de dados, análise e interpretação, estabelecimento de metas e atividades. Este documento prévio precisa ser discutido e aprovado em consenso em torno dos pontos comuns. A discussão e conclusão ocorrem até o documento final para a determinação de tarefas, prazos, formas de acompanhamento e de avaliação, ou seja, deve-se deixar claro o que se fazer e quem fará, quais são os critérios de avaliação, entre outros (LUCKESI, 2011; VEIGA, 2013; VASCONCELLOS, 2014).

Segundo Libâneo (2012, p. 486-487), quanto à efetivação de um projeto educacional, torna-se necessário considerar os seguintes pontos: os princípios - formar um consenso em torno das opções sociais, políticas e pedagógicas, cultural da escola na sociedade; os objetivos - expressam intenções concretas com base no diagnóstico prévio; sistema e práticas de gestão negociada - a participação na gestão democrática implica decisões sobre as formas de organização e gestão; unidade teórica metodológica no trabalho pedagógico-didático no qual todos possam compartilhar, como requisito para a interdisciplinaridade; sistema transparente de acompanhamento e avaliação do projeto e das atividades da escola - coloca em evidência as dificuldades surgidas. Deve-se também considerar os documentos já instituídos, mas, que tenha algo de instituinte (LIBÂNEO, 2012, p. 486-487).

Os pontos elencados, pelo autor, oferecem ao grupo de profissionais da escola a oportunidade de criar, reinventar a instituição, estabelecer objetivos e metas compatíveis com os interesses da escola e da comunidade. Isso significa que em função de suas características instituintes, o PPP institui, estabelece, cria objetivos, procedimentos, instrumentos, modos de agir, formas de ação, estruturas, hábitos, valores. Significa também, que a cada período do ano letivo é avaliado visando novas decisões, retomando o rumo, corrigindo desvios. Nesse aspecto, Libâneo (2012) complementa:

Todo projeto é, portanto, inconclusivo porque as escolas são instituições marcadas pela interação entre pessoas, por sua intencionalidade, por sua interligação com o que acontece em seu exterior (na comunidade, no país, no mundo), o que leva a concluir que elas não são iguais. As instituições são construídas e reconstruídas socialmente (LIBÂNEO, 2012, p. 488).

Em suma, deve-se ter em conta que a destreza de práticas de gestão democrática e participativa a serviço da Gestão Pedagógica que melhor atenda à aprendizagem do estudante requer conhecimentos, habilidades e procedimentos práticos. Com isso, pode-se proferir que o trabalho nas escolas envolve, ao mesmo tempo, processos de mudanças nas formas de gestão e mudanças nos modos individuais de pensar, sentir e agir (Novak, 2000).

4. BASES LEGAIS DA PSICOLOGIA COMO DIREITO EDUCACIONAL

Percebe-se que somente a partir de 1960, a Psicologia foi regulamentada como profissão pela Lei 4.119 de 27 de agosto de 1962, (BRASIL, 1962) com isso inseri-se oficialmente no campo da educação, no contexto de mudanças políticas e socioeconômicas que ocorriam no Brasil. Mudanças caracterizadas pela reorientação do Sistema Educacional, as necessidades políticas e sociais da época no tocante a maior qualificação da mão de obra, assim como, na promoção de ajustamento social.

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases 5.692 de 11 de agosto de 1971 (BRASIL, 1971) o foco do trabalho da Psicologia na Educação era os problemas de aprendizagem e comportamento centrados no estudante, sem levar em conta a relação professor-estudante, a situação familiar, social e econômica. Com a demanda de projetos de inclusão social, novos desafios são colocados, por exemplo, políticas públicas, promoção da cidadania e respeito às singularidades.

Por seu turno, na década de 80 ocorreram intensos debates e revisão da identidade do profissional da Psicologia na Educação, assim como a ocorrência de suas novas práticas. No período de 1990 a 2000 ocorre a reconstrução e novos fazeres foram elaborados, caracterizando o avanço na construção de práticas críticas apoiado pela criação da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE).

A publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (BRASIL, 1990) traz referências quanto aos direitos e deveres relacionados a essa faixa etária e aponta a educação como um direito inalienável das crianças e adolescentes. Outros aportes importantes são: a Lei Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que propõe as Diretrizes e Bases para a Educação Nacional (BRASIL, 1996), que se encontra vigente até os dias atuais, e a Criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei nº 8.080 de 20 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990) dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, impactando as relações entre Psicologia, Saúde e Educação, definindo as expectativas, reflexões e os rumos da Psicologia no campo da Educação.

No contexto educacional, vários eventos promoveram espaços de discussão sobre os rumos da Educação e levaram a reflexão quanto à construção de novas práticas na educação, com especial destaque para a Conferência Mundial de Educação, na Tailândia, em 1990. E a Declaração de Salamanca, na Espanha, em 1994, na qual o Brasil foi signatário, reafirmando o

compromisso com a Educação Inclusiva para todos, campo de atuação do psicólogo educacional (ZANELATTO; COUREL, 2019).

A partir de 2000 já havia o entendimento de que, em decorrência de sua formação e demandas sociais presentes na história da Psicologia brasileira pautada em um modelo clínico, psicólogos atuantes na educação tinham poucas condições de considerar a situação concreta das instituições educativas. Essa situação acarretou avanços e retrocessos no processo de redefinição da identidade do profissional de Psicologia na Educação e em suas implicações na prática. O modelo construído considerava a importância de se voltar a compreensão e a prática para uma visão ampla do processo de ensino e aprendizagem. Nesse aspecto, compreender a Educação implica necessariamente contextualizá-la diante das políticas econômicas, sociais e públicas, nos panoramas culturais e momento histórico (ZANELATTO; COUREL, 2019).

Diante do exposto, observa Zanelatto e Courel (2019), o Sistema Conselhos de Psicologia, na Assembleia de Políticas, Administração e Finanças (APAF) de dezembro de 2007 definiu, para debate nacional no ano de 2008, o tema “Psicologia na construção da educação para todos”, tendo como diretrizes os compromissos assumidos pelo Brasil para criar políticas públicas propiciando inclusão social e cidadania. Assim, em 24 de abril de 2009, foi publicado um documento, pelo Sistema Conselhos de Psicologia, denominado de Carta de Brasília: Psicologia-Profissão na construção da educação para todos, com os eixos e compromissos para uma efetiva inclusão social pela Psicologia Escolar e Educacional

Ainda, segundo os autores, no ano de 2013, o Sistema Conselhos de Psicologia, através do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) elaborou, por meio de pesquisa e discussão, as Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos na Educação Básica, mostrando a necessidade de seguir com o debate nesse campo de ação da Psicologia e Serviço Social no sistema público de educação básica, em equipes multiprofissionais, para desenvolver ações visando à melhoria do ensino e aprendizagem, atuando na mediação das relações sociais e institucionais, revisado com a participação dos Conselhos Federais de Psicologia e Serviço Social.

Por fim, foi promulgada a Lei Nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019 (BRASIL, 2019), que dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação. A partir disso, a Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE) apresenta Nota Técnica referente ao biênio 2000/2022, sobre atribuições do Psicólogo Escolar e Educacional. Esta Nota Técnica tem o intuito de contribuir para o

esclarecimento a respeito da atuação dos profissionais de psicologia no campo da educação, na perspectiva dos direitos humanos, do respeito à diversidade, enquanto fundamento para efetivação da educação para todos e todas. Em função disso, compete ao psicólogo escolar e educacional analisar os contextos sociais, escolares, educacionais e o Projeto Político-Pedagógico das Unidades Educacionais atendidas, em articulação com as áreas da Saúde, da Assistência Social, dos Direitos Humanos e da Justiça (BRASIL, 2019).

5. ATRIBUIÇÕES ATUAIS DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO EDUCACIONAL

Segundo a Lei 13.935/2019 competem ao profissional da psicologia, no âmbito educacional, as seguintes atribuições: participar da elaboração de projetos pedagógicos, planos e estratégias a partir de conhecimentos da psicologia do desenvolvimento e aprendizagem, na perspectiva da promoção da aprendizagem de todos os alunos com suas características peculiares, trabalhando em equipes multiprofissionais; participar da elaboração de políticas públicas de educação; contribuir com a promoção dos processos de aprendizagem, buscando, juntamente com as equipes pedagógicas e multiprofissionais, garantir o direito a inclusão de todas as crianças e adolescentes (BRASIL, 2019).

Assim como, orientar nos casos de dificuldades nos processos de escolarização; realizar avaliação psicológica a partir das necessidades específicas identificadas no processo educativo, que considere a rede de fenômenos presentes; orientar as equipes educacionais na promoção de ações que auxiliem na integração da família, do educando, da escola e nas ações necessárias à superação de estigmas que comprometam o desempenho escolar dos educandos; propor e contribuir na formação continuada de educadores, a partir das atividades coletivas de cada escola, na perspectiva de constante reflexão sobre as práticas docentes (BRASIL, 2019).

Ademais, atuar nas ações e projetos de enfrentamento dos preconceitos, da violência, da patologização, da medicalização e da judicialização na escola; propor articulação intersetorial no território, visando à integralidade de atendimento ao município, ao Estado e o apoio às Unidades Educacionais e o fortalecimento da Rede de Proteção Social; promover ações, em equipes multiprofissionais, voltadas à escolarização do público da educação especial; propor e participar de atividades formativas destinadas à comunidade escolar sobre temas relevantes da sua área de atuação; participar da elaboração de projetos de educação e orientação profissional (BRASIL, 2019).

Inclusive, é atribuição do psicólogo educacional e escolar, promover ações de acessibilidade; propor ações, junto com professores, pedagogos, alunos e pais, funcionários

técnico-administrativos e serviços gerais e a sociedade, visando melhorias nas condições de ensino, considerando a estrutura física das escolas, o desenvolvimento da prática docente, a qualidade do ensino, entre outras condições objetivas que permeiam o ensinar e o aprender; considerar a dimensão de produção da subjetividade, sem reduzi-la a uma perspectiva individualizante, afastando-se do modelo clínico-assistencial; buscar conhecimentos técnico-científicos da Psicologia e da Educação, em sua dimensão ética para sustentar uma atuação potencializadora (BRASIL, 2019).

Percebe-se, em função de suas atribuições atuais, que os fazeres e saberes do Psicólogo no processo educacional e escolar são legitimados como um direito do estudante e da comunidade escolar quanto ao atendimento psicológico. Ao levar em consideração que a Educação é um direito de todos, determinado pela Constituição e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, cabe a ela oferecer aos estudantes e a comunidade escolar todas as possibilidades de atuação da Psicologia Educacional capazes de identificar e ajudar a resolver as dificuldades de aprendizagem em sua totalidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidencia elementos básicos para a discussão do direito dos estudantes ao atendimento psicológico no contexto educacional legitimado pela Legislação Educacional. Um desses elementos refere-se à criação de alternativas para uma atuação do psicólogo pautada no compromisso com a Gestão Educacional, recuperando e assumindo o discurso com o Modelo Crítico de atuação profissional. Isso implica na defesa e apropriação de um fazer que eleja a educação como objeto de reflexão e ação, pautados em subsídios teórico-práticos importantes que possibilitem a consolidação de um corpo de conhecimentos que faça o psicólogo avançar, na ciência psicológica, promovendo um nexo efetivo e afetivo com o processo educacional.

Outro elemento, de igual importância, evidenciado pela pesquisa, refere-se a necessidade de o Psicólogo Educacional compreender o processo de construção social capaz de permitir a educação edificar novas práticas pedagógicas. Em outras palavras, o mais importante é que ele se insira na educação, assumindo um compromisso teórico e prático com as questões da escola, que é o seu foco de atenção, assumindo, na sua prática do cotidiano, a coerência, entre o pensar, o sentir e o agir. Atuando, assim, de forma a garantir o direito pleno dos estudantes a uma educação de qualidade por meio de sua atuação profissional.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, D. R.; SOUZA, M. P. R. Psicologia Educacional ou Escolar? Eis a questão. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, SP. V. 16, n. 1, jan./jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/jQhnhjsj8gZLFSXRPMCh7mc/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em jun. 2022.
- BRASIL. **Lei n. 13.935, de 11 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Diário Oficial da União, Brasília, Edição 240, Seção 1, p. 7, 12 dez. 2019
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. 1971. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acessado em jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. **LEI Nº 9.394 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1996. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf . Acessado em jun. 2022.
- BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acessado em ago. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. 2019. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acessado em ago., 2022.
- BRASIL. MEC. **Lei 4.119, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão do Psicólogo. 1962. Disponível em: https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/15/2016/12/Lei-4119_1962.pdf . Acessado em ago., 2022.
- BRASIL. Congresso Nacional. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acessado em ago., 2022.
- CARVALHO, M.C.S. **Progestão**: como construir e desenvolver os princípios de conveniência democrática na escola? M.V. Brasília: CONSED. 2009.
- CUNHA, M. V. da. **Psicologia da educação**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.
- COLL, C; MARCHESI, A. PALACIOS, J. (Org.) **Desenvolvimento psicológico e Educação**. [trad. Fátima Murad], 2ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004. V3.
- GADOTTI, M. **Pressupostos do projeto pedagógico**. Brasília: MEC, 1994.

GINÉ, C. **A avaliação psicopedagógica**. In: Desenvolvimento psicológico e educação. (Org.) C. Coll; Á. Marchesi; J. Palacios. [Trad. Fátima Murad], 2 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004, v. 3, p.275-289.

GUZZO, R. S. L. **Psicologia Escolar: Desafios e bastidores da educação pública**. Campinas: Alínea, 2014.

QUEVEDO, R. F. A atuação do psicólogo na escola de ensino fundamental: modalidades de trabalho. *Doxa: Rev. Bras. Psico. e Educ.*, Araraquara, v. 22, n. 2, jul./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.30715/doxa.v22i2.13811>, Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/13811>. Acessado em jun. 2022.

LIBÂNEO, J. C. O sistema de organização e de gestão da escola: princípios e práticas In: **Educação Escolar: políticas, estrutura e organização**. (Org.) J. C. Libâneo, J. F. Oliveira; M. S. Torchi. 10 ed. São Paulo: Cortez, p.p.435-536, 2012.

LIBÂNEO, J. C. **A Organização e a Gestão da Escola: teoria e prática**. 5 ed. Goiânia: Alternativa, 2007.

LIMA, A. O. M.N. de. Breve Histórico da Psicologia Escolar no Brasil. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 23, n. 42 p. 17-23, jul./set. 2005. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/pt/revista/psicologia-argumento/articulo/breve-historico-da-psicologia-escolar-no-brasil>. Acessado em jul. 2022.

LUCKESI, C. C. **Avaliação de Aprendizagem: componente do ato pedagógico**. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MARCHESI, A. A Prática das Escolas Inclusivas. In: **Desenvolvimento psicológico e educação**. (Org.) César Coll; Álvaro Marchesi; Jesus Palacios. [Trad. Fátima Murad], 2 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004, v. 3, p.31-48.

NOVAK, J. D. **Aprender, criar e utilizar o conhecimento**. Lisboa, PT: Plátano Edições técnicas, 2000.

SALES, I. E. G. Psicologia e Educação: novas perspectivas para a educação brasileira. *Doxa: Rev. Bras. Psico. e Educ.*, Araraquara, v. 22, n. 1, p. 21-30, jan./jun., 2020. DOI: <https://doi.org/10.30715/doxa.v22i1.13227>. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/13227>. Acessado em jun. 2022.

VASCONCELLOS, C. dos S. **Planejamento: Projeto de Ensino-Aprendizagem e Projeto Político Pedagógico: elementos metodológicos para elaboração e realização**. 24 ed. São Paulo: Libertad, 2014.

VEIGA, I. P. A. **Projeto Político Pedagógico da escola, uma construção possível**. 29 ed. Campinas, SP: Papirus, 2013.

ZANELATTO, E.; COUREL, S.F. Contextualização Histórica da Psicologia na Educação. In: **Psicologia Escolar e Educacional: cartografia de um fazer**. [livro digital] 1ed. Porto Alegre: CRPRS, 2019 (p.8-13). Disponível em: https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/Ebook_Educacao.pdf. Acessado em jan., 2021.

CAPÍTULO 12

SEXUALIDADE FEMININA NA ONCOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO A PARTIR DA PSICOTERAPIA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL

Andressa Iung
Luiz Fernando Piovezan
Thaís Cristina Gutstein Nazar

RESUMO

Este trabalho aborda, por meio da linha teórica da Análise do Comportamento, a sexualidade de mulheres que enfrentam ou já enfrentaram o diagnóstico de câncer mamário e foram submetidas à mastectomia, o procedimento que ocasiona remoção das mamas. Com relação a esse tema, é possível notar que há poucos referenciais teóricos e pesquisas realizadas. Os poucos estudos existentes são mais generalistas, focalizando mais a sexualidade de pessoas com doenças oncológicas do que a relação entre a sexualidade feminina e a oncologia. Assim, o intuito desta investigação é ampliar os estudos sobre como o câncer de mama e a mastectomia afetam a vida sexual e a autoestima de mulheres, já que se veem com significativa alteração no corpo e, conseqüentemente, no emocional. Além do estudo bibliográfico, realizou-se um grupo com mulheres em processo oncológico, direcionado por uma dupla de psicólogos. As mulheres que compuseram o estudo participaram ativamente na decisão dos temas abordados. Com essa experiência, foi possível perceber resultados positivos, como a criação de vínculos, o fortalecimento do amor-próprio, o compartilhamento de experiências e o sentimento de que não estão sozinhas e que devem ser compreendidas sem julgamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Oncologia. Autoestima. Vida sexual. Câncer de mama.

1. INTRODUÇÃO

O tema “sexualidade feminina” por si só já é considerado um tabu na sociedade. Quando se acrescenta a isso a questão oncológica, torna-se ainda mais difícil falar abertamente sobre o assunto, contribuindo para que pessoas com esse diagnóstico tornem-se reclusas, guardando seus sentimentos e tendo mais dificuldades para lidar com as conseqüências da doença.

As mulheres com câncer de mama sofrem grande impacto nas suas vidas. Em estágios mais avançados da doença, torna-se necessária uma intervenção cirúrgica chamada mastectomia, que consiste na retirada de uma ou ambas as mamas. Essa alteração no corpo da mulher afeta significativamente a sua autoestima e a sua sexualidade (CESNIK; SANTOS, 2011).

A retirada da mama traz muitos efeitos na vida das mulheres, como a alteração da autoimagem e a dificuldade de aceitação do novo corpo, já que o seio é muito ligado à feminilidade, à sexualidade e à estética. Quando isso é necessário, diversos sentimentos, como a vergonha e a tristeza, podem prejudicar a sua relação consigo mesma e com as outras pessoas (ALMEIDA, 2006).

Após a cirurgia de amputação da mama, a mulher pode sofrer alteração na sensibilidade da região, havendo redução ou perda da sensação ao toque nessa zona erógena, até mesmo sentir dormência. Nesse caso, vê-se a necessidade de a mulher passar por um processo de ressignificação, uma aceitação diante das alterações em seu corpo (ROCHA, *et al.*, 2016).

Efeitos adversos decorrentes do tratamento oncológico também podem afetar drasticamente o cotidiano da mulher, tais como a queda de cabelo, enjoos, pele sensível e fadiga. Quando tais sintomas estão presentes, torna-se ainda mais difícil a mulher ter interesse sexual, já que isso envolve tanto aspectos emocionais quanto físicos (SOUZA, 2021).

A pessoa com câncer pode ser levada a se excluir dos seus ambientes habituais, como o convívio com a família, o engajamento com o trabalho e as relações de amizades, até mesmo não sentindo-se mais pertencente a esses contextos, muitas vezes não permitindo que os outros dela se aproximem (PEREIRA; GOMES, 20?).

Ainda com relação às dificuldades enfrentadas, a mudança na rotina se torna outro fator importante, pois a pessoa se vê obrigada a abdicar de muitas atividades comuns do dia a dia para priorizar o seu tratamento. Isso pode resultar em uma redução no seu rendimento no trabalho, responsabilidades pendentes, além de se sentir mais dependente de outra pessoa (PEREIRA; GOMES, 20?).

2 METODOLOGIA

2.1. Participantes

A fim de auxiliar mulheres com câncer de mama, principalmente tratando-se da saúde mental e da sexualidade, realizou-se um grupo com aproximadamente 10 mulheres, com idade entre 23 anos e 68 anos de idade. A proposta do grupo foi apresentada a pacientes que estão em tratamento oncológico em uma entidade não governamental, sendo selecionadas as que manifestaram interesse e disponibilidade de ser participantes dos encontros nos dias e horários disponibilizados pelos autores deste texto.

2.2. Local

Os encontros foram realizados em uma entidade não governamental cujo objetivo é acolher pacientes que estão em tratamento em um hospital para tratamento de câncer no Sudoeste do estado do Paraná.

3. PROCEDIMENTO

Foram realizados ao todo sete encontros semanais, com duração média de uma 1h30min,

com a abertura para que outras mulheres interessadas pudessem participar a qualquer momento.

Buscou-se promover durante os encontros um ambiente acolhedor e livre de julgamentos junto a pessoas que têm um contexto de vida semelhante. Isso é fundamental para possibilitar apoio emocional para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas. A proposta foi muito bem aceita por todas as integrantes; inicialmente, estavam inseguras, mas logo começaram a interagir e se envolver com o grupo.

Tabela 1: Descrição dos encontros conforme os objetivos, temas e as estratégias de intervenção.

Encontro nº	Número de participantes	Objetivo	Tema	Estratégias de intervenção
1	10	Expor às participantes o objetivo do grupo e outras especificações	Sexualidade feminina	Promoveram-se alguns questionamentos e reflexões referentes à sexualidade e ao corpo da mulher, desmistificando a construção social da sexualidade da mulher e desconstruindo estigmas.
2	6	Relação da mulher com a insegurança do próprio corpo, de como ela se vê nesse momento durante e após o período do tratamento	Autoimagem e autoestima.	Foi proposta uma atividade de reflexão, utilizando-se da dinâmica da caixa do espelho, oportunizando a pessoa refletir sobre si mesma, além de ampliar seu campo de visão. Para realizá-la, é preciso apenas uma caixa com tampa e um espelho.
3	8	Efeitos da ansiedade no corpo e como a aceitação e compromisso podem auxiliar nas dificuldades	Psicoeducação, (ansiedade e aceitação e compromisso)	Uso da técnica de relaxamento de Jacobson, o sentir o próprio corpo e como lidar com a ansiedade.
4	6	Propor às pacientes que pensem sobre seus relacionamentos, estabelecendo limites, utilizando do diálogo e do suporte emocional.	Relacionamento abusivo	Um momento de reflexão e de análise sobre suas relações sociais e autopercepção nos contextos.
5	8	Psicoeducação no que se refere à saúde mental	Saúde mental	Início do grupo com técnica de respiração; observar as sensações do corpo; perceber como ele reage quando estamos olhando para nós mesmos; posteriormente, relatar o que foi possível sentir.
6	7	Discutir o processo de luto e sua aceitação	Luto	Foi abordado o tema, conforme solicitado pelas pacientes, discorrendo sobre o luto e suas fases.
7	9	Saúde mental e a importância de um diagnóstico precoce.	Saúde mental e o diagnóstico	Discussão sobre os temas saúde mental, prevenção e promoção.

Fonte: Autoria própria (2022).

4. RECURSO E ESTRATÉGIAS PSICOTERAPÊUTICAS

Durante os encontros, foram utilizados recursos terapêuticos ao longo do processo, com o intuito de contribuir com as intervenções propostas, tais como: caixa de sugestões, vídeos com temática psicoeducativa, compartilhamento de experiências em rodas de conversas, atividades lúdicas diversas (desenhos e argila) e apresentação da técnica de respiração, de relaxamento e autopercepção.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No grupo realizado com mulheres em processo oncológico, alguns os temas que emergiram nos encontros foram as dificuldades em relação ao novo modo de vida e as alterações físicas que limitam a autoimagem. De acordo com Rocha *et al.* (2016), isso tem relação com os padrões estabelecidos pela sociedade a respeito do corpo da mulher; quando se “foge” dessas referências, não há espaço para a diversidade, ocasionando, desse modo, uma imagem corporal negativa.

Outro aspecto evidenciado pelo grupo foi a diminuição da libido. O interesse sexual diminui devido a um conjunto de fatores, e essa dificuldade é notada principalmente no início do processo de tratamento, até que seja possível uma readaptação da mulher e uma maior estabilidade (ALMEIDA, 2006).

Houve alguns relatos no grupo sobre o medo de sofrer qualquer tipo de preconceito, tanto por parte de pessoas do círculo social quanto dos de fora, por meio dos julgamentos sobre os corpos. Além disso, as participantes expuseram suas inseguranças quanto à aceitação do companheiro ou da companheira, imaginando uma possível rejeição (ROCHA *et al.*, 2016).

Cesnik e Santos (2011) pontuam que, no convívio com as consequências da doença, as mulheres tendem a evitar o contato sexual, devido aos efeitos físicos do tratamento e às dificuldades em sua autoestima. Essa situação pode prejudicar a relação com o parceiro ou parceira, por isso, é crucial o diálogo entre o casal para que possam compartilhar seus sentimentos.

O vínculo com o parceiro ou parceira antes do diagnóstico também influencia nesse processo, pois se já havia uma relação segura e saudável, a tendência é que existam menores dificuldades no decorrer do tratamento, haja vista que a pessoa se sentirá mais confortável e acolhida. A relevância do sexo para a mulher antes do câncer também é algo importante a se pontuar, pois se não havia muito interesse sexual antes do tratamento, a tendência é diminuir ainda mais com a doença (CESNIK; SANTOS, 2011).

O apoio psicológico a mulheres após a descoberta do câncer de mama é fundamental para a sua saúde, permitindo que expressem seus sentimentos conflitantes. Além disso, tal apoio contribui para o processo de ressignificações e promove encorajamento, sendo que um grupo com a mesma demanda pode criar vínculos e compartilhar experiências semelhantes (BERGAMASCO; ANGELO, 2001).

No grupo, recorreu-se às terapias comportamentais, a exemplo da psicoterapia analítico-funcional, mais conhecida como FAP. A relação entre terapeuta e cliente(s) facilita a adesão ao processo terapêutico e contribui significativamente para se lidar com as mudanças comportamentais ocasionadas pela doença e pelo tratamento (BORGES; CASSAS, 2012).

Com o auxílio da FAP, o psicólogo pode fazer com que os sentimentos e as angústias das mulheres surjam no momento do encontro, para que possam ser discutidos e ouvidos por quem também vivencia algo semelhante. Nesse contexto, o psicólogo tem a responsabilidade de nortear e reforçar os relatos, estimulando a expressão de sentimentos (BORGES; CASSAS, 2012).

Algumas técnicas com base científica foram utilizadas com o grupo, sendo planejadas de acordo com a demanda e os objetivos. Foram ensinados métodos de enfrentamento a situações difíceis, de alívio da ansiedade, de como expressar-se pela fala e por outros meios, a exemplo do uso da argila e do desenho. Essa metodologia também proporcionou a descontração nos encontros e um clima mais harmônico.

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) tornou-se outra temática utilizada com o grupo, pensando-se no processo de aceitação frente às mudanças decorrentes do câncer e das possíveis estratégias para reduzir danos à sua saúde física e emocional. A ACT auxilia também na percepção do SELF, que se refere ao modo como o sujeito pensa e se percebe. Nesse momento de suas vidas, tal percepção é importante para que as mulheres compreendam que tais alterações em seus corpos não as definem, auxiliando-as a tomar caminhos diferentes do que planejavam (SOUZA, 2021).

Os sentimentos decorrentes do diagnóstico podem variar em função da subjetividade de cada mulher, mas algumas emoções podem ser semelhantes, tais como a frustração, a tristeza e a raiva. Grande parte das pacientes relatou que “ficaram sem chão”, perderam sua identidade e sentiram insegurança de como seria a vida daquele momento em diante.

A participação ativa da família nesse momento é de extrema importância para promover uma rede de apoio efetiva, auxiliar na adesão ao tratamento oncológico e fortalecer o vínculo,

considerando que a interação social acaba sendo prejudicada em muitos casos (SILVA; GASPODINI, 2021). Reconhecendo isso, alguns familiares por livre espontânea vontade participaram em alguns encontros, ocasião em que também puderam compartilhar seus sentimentos.

O despreparo por parte dos familiares e cônjuges pode ser algo comum, levando-se em consideração que são pegos de surpresa em uma situação atípica. Isso requer uma readaptação diante das mudanças, e não raro surgem dificuldades emocionais que são deixadas de muitas vezes de lado para dar suporte à pessoa com câncer (SILVA; GASPODINI, 2021).

As reações diante da doença e do tratamento são distintas, tais como indiferença, medo intenso e pensamentos envolvendo a progressão do câncer e sua morte (BERGAMASCO; ANGELO, 2001). Essas reações podem ser notadas tanto na pessoa com o diagnóstico de câncer quanto em sua família, amigos e cônjuges.

As próprias participantes fizeram uma avaliação sobre os encontros ministrados (Tabela 2). As primeiras pontuações apresentavam as suas inseguranças, assemelhando-se ao que era observado pelos psicólogos, uma resistência para exporem suas vivências. Com o andamento dos encontros, as suas percepções foram mudando a partir das novas expectativas, dos relatos sobre as experiências que estavam sendo vividas e dos sentimentos decorrentes desse processo. A visão inicial que tinham foi superada depois das ricas trocas de experiência e da criação de novos vínculos.

Tabela 2: Avaliação das participantes sobre cada encontro.

Encontro nº	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito
1	IIIIIIII		
2	IIIIIIII		
3	IIIIIIII		
4	IIIIIIII	I	
5	IIIIIIII		
6	IIIIIIII		
7	IIIIIIII		

Obs.: Alguns participantes não compareceram em todos os encontros.

Fonte: Autoria própria (2022).

Ainda sobre a avaliação, uma participante registrou que os psicólogos proporcionaram uma ressignificação, promovendo um olhar diferente para seu atual contexto de vida, fazendo-a refletir sobre novas formas de agir. Pensando nisso, esse deve ser um dos objetivos da prática

dos profissionais de saúde mental, promover mudanças visando ao bem-estar dos pacientes, auxiliando em suas dificuldades e construindo conjuntamente novas alternativas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou os aspectos biopsicossociais que influenciam na sexualidade da mulher que se encontra em processo oncológico. Em um quadro como esse, um conjunto de fatores podem afetar a sua vida de modo geral. Assim, com o intuito de apresentar a relação entre a sexualidade feminina e a oncologia, foram levantados referenciais bibliográficos sobre o tema e realizada uma prática clínica para auxiliar um grupo de mulheres.

Os objetivos estabelecidos foram cumpridos e os resultados foram positivos, sendo percebidos pelos psicólogos e comprovados por meio dos *feedbacks* das participantes, que relataram suas percepções e mudanças positivas ocorridas em suas vidas, mesmo que a duração dos encontros tenha sido curta.

O grupo teve encontros ricos em troca de experiências, apoio emocional, criação de vínculos e momentos de lazer, ampliando possibilidades para o atual contexto de vida das mulheres. Algumas limitações surgiram no decorrer do processo, como a dificuldade inicial de certas integrantes em se expressar e expor seus sentimentos, além da insegurança dos psicólogos com relação à aceitação do grupo, já que o tema é considerado um tabu. Apesar disso, os resultados foram reforçadores e gratificantes tanto para os pesquisadores quanto para as participantes.

Sentiu-se a necessidade de novos estudos, levando em consideração que as práticas precisam de um bom respaldo teórico para serem efetivas, sem contar que os profissionais precisam estar qualificados para desempenhar suas atividades.

Novos estudos devem ser planejados e conduzidos com mulheres com quadro oncológico, haja vista que vivenciam momentos de vulnerabilidades. Os psicólogos e outros profissionais da saúde, desse modo, devem pensar na redução de danos, na psicoeducação e na promoção da saúde mental, a fim de diminuir os prejuízos para a vida de seus pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A. de. Impacto da mastectomia na vida da mulher. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 99-113, dez. 2006.

BERGAMASCO, R. B.; ANGELO, M. O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s.l.], v.

47, n. 3, p. 277-282, 2001.

BORGES, N. B.; CASSAS, F. A. **Clínica analítico-comportamental: Aspectos práticos e teóricos**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CESNIK, V. M. C.; SANTOS, M. A. dos. Mastectomia e sexualidade: Uma revisão Integrativa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s.l.], v. 25, n. 2, p. 339-349, 2012.

PEREIRA, D. V. O.; GOMES, M. de L. de F. Dificuldades encontradas pelos pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. **Biblioteca atualiza**, 20? Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EON/EON02/PEREIRA-dislene-vasco-oliveira.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.

ROCHA, J. F. D. *et al.* **Mastectomia: As cicatrizes na sexualidade feminina**. Rev. Enferm. UFPE online, Recife, v. 10, n. 5, p. 4255-63, nov. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11171/12705>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SILVA, C. V. da; GASPODINI, I. B. A influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico. **Revista Ciência & Humanização**, Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 74-88, jan./jun. 2021.

SOUZA, M. M. de. **A terapia de aceitação e compromisso e a mulher com câncer de mama**. 2021. p. 1-46. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2021.

CAPÍTULO 13

MANICÔMIO NUNCA MAIS: A SOCIEDADE QUE QUEREMOS E AS LUTAS DO NOSSO TEMPO

Waldenilson Teixeira Ramos

RESUMO

Este trabalho visa tecer reflexões de cunho ético-político relacionadas a alguns pontos-chaves da Reforma Psiquiátrica e seu contexto histórico-político que se efetivou no território brasileiro. O grande ponto nodal desejado neste trabalho é realizar provocações que ajude a pensar as práticas de cuidado dentro do campo psi e como a reforma psiquiátrica pode informar sobre uma condição de sociedade e suas engrenagens de produção de sofrimento, bem como o aniquilamento da diferença. A proposta deste trabalho é reafirmar um compromisso político e humanitário tão importante nas atuações de atenção psicossocial no território brasileiro, para tanto, fazem-se necessárias discussões que se direcionam a produção de um olhar atento e sensível ao campo do humano e as novas modalidades de produção de sofrimento. Portanto, o objeto central deste trabalho não é uma descrição indiferente da história da reforma psiquiátrica, mas tecer com objetivo um exercício crítico e ético para com a alteridade, reforçando, a partir dessa reflexão, as necessidades urgentes de pensar o compromisso ético e os desdobramentos estéticos, clínicos e políticos da psicologia. Por fim, também interessa considerar como o campo da arte e da literatura pode instrumentalizar as práticas de cuidado mais humanizado, assim como ferramenta de integralização dos direitos cívicos dos corpos ditos loucos.

PALAVRAS-CHAVE: Ética. Luta-Antimanicomial. Saúde Mental. Práticas em Psicologia. Política.

1. INTRODUÇÃO

Este capítulo, a partir de um pequeno apanhado histórico sobre a reforma sanitária e psiquiátrica, busca discutir as políticas de saúde mental, bem como apresentar importantes questões colocadas na luta antimanicomial. Tendo como primado que não há um gesto natural ao trato à loucura, mas fundamentações a respeito das práticas de cuidado, da mesma maneira que a organização social, no ocidente, ao longo do tempo modelou a percepção do que é a loucura. Constatando que, no debate sobre saúde mental, as políticas pública em saúde são primordiais na atual conjuntura sócio-política; este trabalho tem como pauta central às disputas políticas dos movimentos sociais que buscam uma sociedade outra e os seus desafios frente às forças políticas reacionárias que desejam voltar a um passado que mancha a história do território do Brasil.

O caráter de luta por uma sociedade sem manicômio se dá, primordialmente, porque ainda é possível imaginar e desejar uma outra sociedade. É preciso, antes de mais nada, compreender que o mundo não está pronto e que não é naturalmente ou essencialmente dado, todavia, se encontra a todo momento sendo constituído. Por esse motivo, pode-se acreditar que a mesma sociedade que olha para os corpos ditos loucos cheia de desejo aniquilador de

diferença — e, por isso, sempre cria novas tecnologias de segregação — também é capaz de construir novos compromissos éticos e mais humanos para com a diferença. Tomar a loucura como invenção sócio-histórica não é, de forma alguma, expressar que não há condições mentais e subjetivas distintas no mundo, no entanto, denuncia o paradigma instaurado na contemporaneidade. Colocar a concepção de loucura neste esboço é o que move práxis psi às condições de *devir* — força de abertura. As *práxis* — unidade dialética de teoria e prática — no campo Psicossocial, informa em que mundo as atuações estão inseridas e, assim, que transformações são possíveis de se pleitear. Por isso, nenhum olhar sobre a prática do psicólogo pode deixar de ser vista junto ao mundo histórico e político onde a mesma atua, na mesma medida que necessita, constantemente, ser revisitada e pensada. Concomitantemente, o olhar da psicologia atravessa a visão de mundo de sua sociedade e o olhar da sociedade aos corpos ditos loucos se esquadrinha nas lógicas das políticas em disputa.

Todo o olhar que hoje se direciona à loucura é, certamente, um produto e efeito das construções históricas que a sociedade, aqui no ocidente, constituiu. Foucault (2019), em seu gesto genealógico, buscou evidenciar as camadas históricas que dizem respeito ao olhar e a relação para com a loucura. Dom Quixote é uma figura muito emblemática que notifica toda a vida romântica de um louco peregrinante, um olhar de um louco digno à expressão romântica, artística e de deslumbre. Em outra camada segmentar da história, a loucura é vista como condição de um homem ao acesso à verdade, um líder mecenico. Doravante, superado a idade clássica, a loucura emerge como objeto de segregação, a loucura aparece nas literaturas modernas como um ser que deve ser inserido a todo um bloco homogêneo que deveria ser excluído e afastado do funcionamento daquela sociedade vigente. O parâmetro de divisão era absolutamente moral, com isso, prostitutas, travestis, pederastas, desempregados e todo aquele que não se insere de forma adequada aos regimes de trabalho e subjugação da época — os anormais. Os leprosários e as Santas Casas de Misericórdias se apresentam como únicos destinos possíveis a todos os desvios morais do início da era moderna. Contrários ao postulado de estado natural de loucura, as dimensões terapêuticas, cuidado ou de cura não existiam nesse momento. Apenas com a chegada/invenção da psiquiatria, marcada pela figura do Pinel, alguma perspectiva de compreensão e estudo da loucura se apresenta. É curioso evidenciar que a marcação da loucura como direção de uma condição não imoral, em um primeiro momento, se deu pelas outras pessoas que eram enquadradas dentro desse mesmo bloco homogêneo inseriram os loucos; estas pessoas denunciaram, no primeiro momento, que a prostituta e o

louco, por exemplo, não compartilhavam de uma mesma condição. As modulações do olhar à loucura nunca deixaram de se apresentar na história da humanidade no ocidente.

A psiquiatria de Pinel estabeleceu para si a tarefa de dobrar esse olhar à loucura, categorizando, separando e enfatizando a vigia como principal metodologia de estudo. A racionalidade biomédica surge em todo o seu arcabouço teórico, como certa tentativa de compreender o louco em seus desvios e quais caminhos deveriam ser trilhados para uma normalização do corpo e da mente. A invenção da saúde mental se apresenta como mecanismo realinhamento/terapêutico a esses corpos.

Interessa, neste primeiro momento da exposição, pensar que o olhar à loucura não é uma condição a priori, todavia, constitutiva e modular à história. A marcação do espetáculo e o romance, a segregação de base moral de cunho judaico-cristã e como objeto de estudo e de tratamento evidencia condições circunstâncias à uma a priori histórico, a loucura é impregnada de história. Fica evidente, portanto, as necessidades urgentes de se continuar modulando o olhar e práticas, a fim de realizar uma integralização completa das pessoas ditas loucas aos direitos humanos tão primordiais à vida digna.

2. A REFORMA: O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO E OS RETROCESSOS

A própria concepção de psiquiatria nasce atravessada por uma tentativa de mudança de paradigma, uma aposta de virada de pensamento e das práticas. Pedro Gabriel Delgado (1992) expõe que, no século XX, uma emergência se apresentava: as críticas aos asilos que denunciava um dispositivo de segregação que, por vias morais, recolhiam marginalizados e loucos; efeito de uma herança de uma episteme do século anterior, uma luta ganhava mais força política. Fernando Tenório (2002) afirma que o nascimento da psiquiatria é concomitante a um gesto revolucionário, argumentando que, durante o século XIX, a psiquiatria marca um desígnio na representação da pessoa de Philippe Pinel. Tenório (2002) afirma:

Pinel teve a tarefa de humanizar e dar um sentido terapêutico aos hospitais gerais [...]. O gesto pineliano de desacorrentar os loucos para implementar meios completamente diferentes, mito de origem da psiquiatria, é o signo de que, desde a sua fundação, a ciência psiquiátrica nasceu como reforma (TENÓRIO, 2002, p. 26 - 27).

A atualidade marca um avanço a essa geminação revolucionária já implicada nos dois séculos anteriores, colocando na cena pública outras possibilidades de humanização que não eram possíveis nos asilos, principalmente, criticando os efeitos de normalização e controle dos corpos loucos. Doravante, a atualização manifesta dessa virada revolucionária dá ênfase à pessoa humana de direitos cívicos, assim, o quadro de cidadão tutelado começou a se desvanecer. Se torna forte, então, no momento político atual, o debate acerca do desmonte de

uma prática tuteladora endereçada aos sujeitos loucos: “Embora trazendo exigências políticas, administrativas, técnicas também teóricas bastante novas, a reforma insiste num argumento originário: os direitos do doente mental, sua cidadania.” (DELGADO, 1992, p. 29). No Brasil, como expressão desse movimento pelos direitos cívicos dos chamados loucos, o manifesto Bauru, a carta Bauru de 1987 é não só um documento histórico, mas também é um grande manifesto dos profissionais psi que se encontravam comprometidos com uma sociedade outra. Expressamente, o manifesto declarou:

Nossa atitude marca uma ruptura. Ao recusarmos o papel de agente da exclusão e da violência institucionalizadas, que desrespeitam os mínimos direitos da pessoa humana, inauguramos um novo compromisso. Temos claro que não basta racionalizar e modernizar os serviços nos quais trabalhamos.

[...]

O manicômio é expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres, a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres. Lutar pelos direitos de cidadania dos doentes mentais significa incorporar-se à luta de todos os trabalhadores por seus direitos mínimos à saúde, justiça e melhores condições de vida.

[...]

Bauru, dezembro de 1987 - II Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental (CONSELHO, 2017, p. 1).

O momento histórico-político é marcado por algumas forças reativas ao passado das práticas em saúde mental, esta resposta se atualiza na mesma medida que o passado insiste em não passar. As lutas contra um passado presente se disputam nos campos materiais e políticos, onde se inter cruzam as forças revolucionárias, conservadores e reacionárias. Manifestações, como a de Bauru em 1987, são gestos disruptivos às práticas e às lógicas manicomiais que, profundamente, se endereçam à diferença; uma manifestação que encontrou força entre os trabalhadores do campo da saúde mental que tomam para si um compromisso ético de construir uma sociedade diferente da vigente.

Estamos transformando um depósito num hospital e ao mesmo tempo desmontando-o. Quando estas linhas estiverem publicadas já estará funcionando o primeiro centro psicossocial, na zona noroeste de Santos, a de maior concentração operária (LANCETTI, 1989, p. 60).

Uma forte virada às práticas psi se inaugura, o desmonte de uma série de violências às pessoas de direitos, os ditos loucos. Desde da década de 1970, a Psicologia tem participado ativamente dos movimentos de Reforma Sanitária e de Reforma Psiquiátrica, da criação do SUS e da implantação de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). 30 anos após a primeira carta Bauru, em 2017, um novo manifesto é expresso, um dos caracteres foi marcado pela trajetória da luta até aquele momento. A carta Bauru de 2017, louva a força da militância, na mesma medida em que se reafirma enquanto compromisso ético-sócio-político:

Cientes de que a nossa causa era justa, fomos incansáveis ao lutar por ela. Construímos o projeto de lei antimanicomial, e trabalhamos por sua aprovação no Congresso Nacional. No desafio da implementação do SUS, construímos passo a passo, com efetiva participação social, expressas em quatro Conferências Nacionais, uma nova Política Nacional de Saúde Mental. Realizamos marchas, manifestações, passeatas, ofertando à sociedade brasileira o alegre sabor da liberdade ainda que tam tam. Desconstruindo o modelo asilar, reduzimos significativamente os leitos em hospitais psiquiátricos, exercendo no território o cuidado em liberdade. Inventamos novos serviços e redes, arranjos e experiências, que gritam com voz forte a potência deste cuidado. Combatemos a cada dia o manicômio em suas várias formas, do hospital psiquiátrico à comunidade terapêutica, incluindo o manicômio judiciário; e a lógica manicomial que disputa o funcionamento de todos os espaços do viver. Gravamos, em corpos e mentes, a certeza de que toda a vida vale a pena, a ser vivida em sua pluralidade, diversidade e plenitude. Temos orgulho das conquistas que garantiram a transformação da atenção pública em saúde mental em todos os quadrantes de nosso país: milhares de CAPS, ações na atenção básica, o Programa de Volta Pra Casa, novos modos de trabalhar e produzir, múltiplos projetos de arte, cultura, economia solidária, geração de trabalho e renda e protagonismo. Assumimos o desafio de construir uma política de cuidado às pessoas em uso de álcool e outras drogas, como uma política para as pessoas, antiproibicionista e pela legalização do uso, na perspectiva da redução de danos, produzindo uma atenção intrinsecamente conectada com a defesa de seus direitos (CONSELHO, 2017, p.1).

Na mesma medida em que os profissionais psi, comprometidos com a luta antimanicomial, se alegram com a força da luta, nunca se perdeu de vista que a disputa estava colocada e que as lutas ainda não tinham chegado ao fim. A luta antimanicomial, cada vez mais, se direcionou ao objetivo de uma sociedade sem manicômios; isso não se implica apenas na derrocada dos estabelecimentos, mas esta é uma luta que se endereça e se compromete com a transformação de toda uma sociedade. Sendo assim, o campo em disputa se apresenta em um campo onde as práticas, as visões de mundo e os mecanismos de opressão estão em jogo, o manicômio não é apenas o estabelecimento, porém, um estilo de organização e de vida de uma sociedade. Nesse plano onde ocorre a luta, o campo político é central neste objetivo de transformação de uma sociedade, todavia, os desafios ainda estão colocados e, na carta Bauru de 2017, essa disputa não se perdeu de perspectiva:

Nestes 30 anos, entretanto, o mundo viveu a globalização e a hegemonia da ideologia neoliberal, produzindo uma gritante desigualdade: 1% da população mundial tem mais riquezas que os outros 99%. Isto conduziu a uma ruptura do pacto civilizatório contido na Declaração Universal dos Direitos Humanos: quando os interesses do capital tudo dominam, não há direito que se respeite nem vida que tenha valor. No Brasil, um processo de redução das desigualdades sociais, iniciado nos anos 2000, foi brutalmente interrompido pelo golpe de 2016; golpe que resultou, dentre tantos outros efeitos deletérios, na ampliação do processo vigente de privatização e na redução de recursos para as políticas públicas sociais, como moradia, transporte, previdência, educação, trabalho e renda e saúde. Vivemos um violento ataque ao SUS, com a diminuição do financiamento e a desfiguração de seus princípios de universalidade, equidade e integralidade. Nossa democracia, ferida, vive hoje sob constante e forte ameaça. Precisamos fortalecer a luta por um processo de educação permanente, por nenhum serviço a menos, nenhum trabalhador a menos e nenhum direito a menos. Não podemos deixar de frisar o avanço do conservadorismo e da criminalização dos movimentos sociais, defendemos a diversidade sexual e de gênero, as pautas feministas, a igualdade racial (CONSELHO, 2017, p. 1).

Ainda em 2017, as forças políticas reacionárias e conservadoras, totalmente aversas ao horizonte vislumbrado pelo movimento antimanicomial, estavam colocadas. Um risco à espreita do movimento social. Todavia, ao se reposicionar, uma máxima já estava colocada: Manicômio nunca mais!

A conjuntura presente, que intensifica o risco das conquistas duramente obtidas, exige um posicionamento que reafirme e radicalize nossos horizontes. É preciso sustentar que uma sociedade sem manicômios reconhece a legitimidade incondicional do outro como o fundamento da liberdade para todos e cada um; que a vida é o valor fundamental; que a sociedade sem manicômios é uma sociedade democrática, socialista e anticapitalista.

NENHUM PASSO ATRÁS: MANICÔMIO NUNCA MAIS!

POR UMA SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS!

Bauru, dezembro de 2017 (CONSELHO, 2017, p. 3).

A luta antimanicomial, no Brasil, atua nesse cenário político, se afirmando enquanto um processo amplo, que articula diversos atores sociais, em contraposição ao manicômio, que se origina dos mecanismos estatais de produção da loucura e violência que incidem sobre a classe trabalhadora, com seus atravessamentos de raça e gênero. A luta antimanicomial se compromete não apenas com a reforma de serviços, mas com a construção de uma nova sociedade. Assim, afirma-se a luta antimanicomial não apenas como um elemento de combate às quatro paredes do hospício, mas uma lógica que visa construir novas concepções de cuidado, de saúde e de vida.

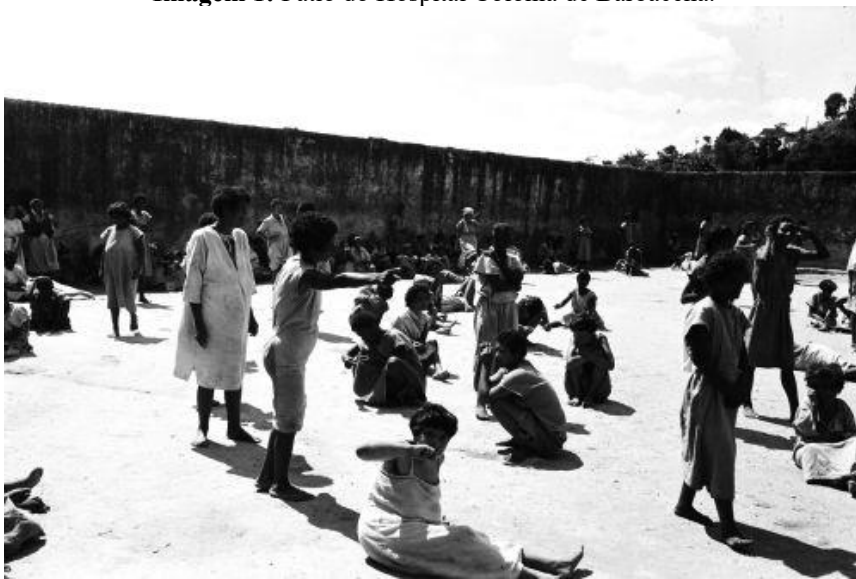
“A psicologia defende categoricamente um cuidado que seja humanizado, que garanta a autonomia, a liberdade e o exercício da cidadania. Ou seja, se defendemos um cuidado na psicologia, que seja um cuidado em liberdade, não que aprisiona. Desconstrói o paradigma manicomial, que é voltado para a segregação, para o afastamento do convívio social“, destacou a conselheira do Conselho Federal de Psicologia (CFP), Tahiná Khan Lima Vianey (CONSELHO, 2020, p. 1).

Em uma análise de conjuntura do projeto de política em vigor no Brasil, ficam evidentes os graves retrocessos nas conquistas e garantias da Reforma Psiquiátrica. Um dos grandes expoentes desse retrocesso é o documento emitido pelo Ministério da Saúde em novembro de 2020, que propôs a revogação de 99 portarias, que destruiriam a RAPS para usuários de álcool e outras drogas e encerrariam as equipes de consultório na rua, dentre outras medidas que estão colocando em risco conquistas históricas, deixando a situação mais preocupante. Dentre outros retrocessos, também se encontra o fim do programa De Volta para Casa, que atua pela reinserção social de pessoas egressas de longos períodos de internação psiquiátrica. Os impactos atingem a Rede de Atenção Psicossocial, com o incentivo à internação psiquiátrica e à separação da política sobre álcool e outras drogas, que passou a ter ênfase no financiamento de comunidades terapêuticas e uma abordagem proibicionista e punitivista. Defronte as lutas, dentro e fora das públicas de saúde mental, apresenta-se o retorno de uma política centrada nas

práticas manicomiais, reafirmando o hospital psiquiátrico como o território principal de tratamento, pautado na exclusão e violação de direitos humanos, reforçando os saberes médico-centrados, que fragilizam o cuidado integral, em rede, produzido com a participação ativa de pessoas em sofrimento mental e seus familiares.

Esse retorno ao passado, tem uma imagem muito bem assentada, nome, local e data: Hospital Colônia, em Barbacena/Minas Gerais, Fundado em 12 de outubro de 1903. O ocorrido, no hospital psiquiátrico de Barbacena, também conhecido como Holocausto brasileiro, ainda é um dos grandes horrores da história do território brasileiro. Com mais de 60 mil pessoas mortas (ARBEX, 2019), hoje é representado como o passado que jamais se deseja repetir.

Imagem 1: Pátio do Hospital Colônia de Barbacena.



Fonte: (WIKIPEDIA, 2022, p. 1).

Conhecido como Colônia, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, localizado em Minas Gerais, funcionou de 1903 a 1996. Por conta do descaso do Estado, dos médicos e da sociedade, deixou o saldo de mais de 60 mil mortos e inúmeras vidas marcadas para sempre. Durante muitos anos, a Colônia foi o local para onde eram enviados aqueles que por algum motivo eram considerados “indesejáveis”. Por isso, muitos dos pacientes eram mulheres vítimas de abuso que engravidaram, deficientes abandonados por suas famílias, homossexuais, esposas adúlteras, filhos rebeldes etc. Ao chegar no hospital, os pacientes eram levados para uma triagem onde eram separados por gênero, idade e características físicas. Entregavam seus pertences, passavam por um banho coletivo e os homens tinham os cabelos raspados, como era feito com prisioneiros de guerra (ARBEX, 2019).

O hospital psiquiátrico de Barbacena, assim como os diversos mecanismos de opressão da sociedade, no ocidente, aos corpos minoritários, emerge na organização social como um

sintoma de um tempo tão marcado pelo repúdio e ódio à diferença. Decerto, a máquina política que, em muitas de suas engrenagens de Poder, é produtora de desejo de aniquilamento da diferença. Se tem, então, a vida política e cotidiana colocada sobre um plano imanente carcerário e manicomial. Essa imagem do passado que insiste em permanecer diz sobre as lutas atuais e das necessidades urgentes por disputar por sociedade longe das forças reacionárias e mais humanizada a toda e qualquer diferença humana; a luta é radicalmente política e urgentemente ética.

3. LITERATURA E CLÍNICA: UM ENCONTRO PARA PRÁTICAS NÃO MANICOMIAIS E REINTEGRAÇÃO DE DIREITOS CÍVICOS

Defronte a iminente luta em torno das políticas de cuidado dentro e fora do campo psi, se faz perceptivo as tensões e confrontos ético-políticos das práticas de cuidado e, com isso, a constatação de que a noção do que é cuidado e do que é saúde não está dado, mas em disputa. Desse modo, cabe investigar outros modos além da racionalidade biomédica. Segundo os princípios e diretrizes do SUS, saúde não é meramente a falta de doenças e nem apenas ações curativas medicamentosas. Assim, encontra-se em Foucault (2014), Deleuze e Guattari (2014) ferramentas, como a escrita e a literatura, que amparam para uma luta que se dá no campo do cuidado — *Escrita de si* e a *Literatura Menor*. O gesto genealógico do pensador Michel Foucault (2014), em suas pesquisas a respeito das práticas meditativas gregas, coloca sobre escopo de análise o discurso vencedor no ocidente, *conhece a ti mesmo*, e evidencia a perda dimensional do cuidado de si.

O que está colocado nas investigação do Foucault (2014), neste momento, é uma certa denúncia de toda uma forma de olhar para si, não como prática sobre si, todavia, de encontro de verdade em si, interiorizado — o filósofo chamará isso de *vontade de verdade*. As suas reflexões apontam para a ocidentalidade assentada nessa concepção, a filosofia vencedora, bem como a base que informa as concepções de ciência são informadas por este ethos — a verdade é tomada como algo a se confessar e se encontrar. Ao longo das suas reflexões e inflexões ao modo de saber da ocidentalidade, Foucault tomará tal dimensão existencial como efeito de verdade (2020). Em contraposição, o pensador seguirá suas investigações e, neste movimento, ele se deterá a explorar o que é encontrado como cuidado de si (FOUCAULT, 2010). Essa mesma operação reitera as veredas do cuidado enquanto práticas, certos exercícios estético de tomada da vida — essa noção já se difere do posto pela modernidade, um efeito de verdade do sujeito que o cristaliza e reduz suas vias inventivas e autônomas. O cuidado de si é, em última

instância, é um convite para que se tome o viver enquanto processo estético da existência — a vida enquanto uma obra de arte.

Doravante, em Deleuze (2011), no texto “A literatura e a vida”, presente no livro *Crítica e Clínica*, a saúde se apresenta enquanto certa potência expressiva da vida, e indo para além dos objetivos já colocados da leitura e escrita, localiza-se certo plano de afetação do ser no mundo. Por isso, o autor irá defender que o escritor é médico de si e do mundo — co-afetação de si e do outro. São esses entrelaces, então, da potência da vida enquanto uma obra de artes e a literatura como ferramenta expressiva ontológica, que se torna possível vislumbrar a saúde, “escreve-se sempre para dar a vida, para libertar a vida aí onde ela está aprisionada, para traçar linhas de fuga”, assim afirma Deleuze (2017) na obra *Conversações*. Analogamente, Proust (2017), na obra “*Em Busca do Tempo Perdido*”, evidencia bem essa operação ao dissertar que o trabalho do escritor é simplesmente uma espécie de instrumento óptico oferecido ao leitor para lhe permitir distinguir o que, sem o livro, ele talvez nunca fosse vivenciar em si mesmo. Em seu estudo sobre a obra de Proust, Botton (2011) tece o seguinte comentário:

Na verdade, todo leitor, enquanto está lendo, é o leitor do seu próprio eu. O trabalho do escritor é simplesmente uma espécie de instrumento óptico oferecido ao leitor para lhe permitir distinguir o que, sem o livro, ele talvez nunca fosse vivenciar em si mesmo. E o reconhecimento em si próprio, por parte do leitor, daquilo que o livro diz é a prova da sua veracidade (BOTTON, 2011, p. 25).

Conceição Evaristo (2020), em uma de suas entrevistas a respeito da noção de escrevivência, afirma:

O exercício da literatura é, para mim, a minha maneira de não adoecer. Quando eu falo disso, estou falando mesmo desse adoecimento emocional. Porque a arte é uma válvula de escape e a literatura é essa criação, é a possibilidade que eu tenho de sair de mim mesma e de indagar o mundo, de inventar um outro mundo, de apresentar a minha discordância com este mundo. [...] Escrever para mim é a possibilidade de fundamentar um diálogo. Por mais que a minha escrita nasça mais do campo da oralidade, que é o seu fundamento, eu consigo expressar muito mais do meus sentimentos se eu escrever.

O movimento da escrita, acho também que até o movimento da própria vida, é um movimento que você faz para vencer a dor, para vencer a morte. [O gesto da escrita] é o espírito de sobrevivência. Esse desejo de você agarrar se a vida de alguma forma. [Assim] a literatura é essa oportunidade que você tem de se agarrar à vida. [Através dela] você registra a vida, você inventa a vida, você discorda da vida.

[...]

Escrever é uma forma de sangrar. Porque a vida é uma sangria desatada, né? (EVARISTO, 2020, informação verbal concedida em 06/02/2020).

Tal perspectiva demonstra os agenciamentos da saúde e a escrita literária, modo artístico de agarrar-se à vida, um gesto não tutelar do cuidado, porém de protagonização do viver e um determinado exercício de cuidado de si. Sua escrita é uma tentativa de produzir saúde, um recurso terapêutico. A escrevivência é, então, esse procedimento criativo das mazelas do

mundo, onde quem escreve encontra os recursos para vencer a vida, ainda que para isso se tenha que sangrar. Conceição Evaristo (2020) apresenta, desta forma, certa transversalidades da arte e da saúde, evidenciando que as práticas de cuidado podem estar presente para além das unidades e redes de saúde — no próprio cotidiano — em que o sujeito é convidado a ser ativo e responsável pela condução da sua saúde/vida — não assumindo uma posição de objeto. Apostase, portanto, em uma dimensão ética-política da saúde. Desse modo, se torna viável apostar na literatura e na escrita como possíveis práticas de cuidado de si, sendo ferramentas antimanicomiais.

Diante dessas linhas inventivas e transversais, pode-se pensar o fazer psi na perspectiva da protagonização com o outro — uma afirmação da postura ético-estética do cuidado. Apesar dos inúmeros retrocessos e ataques constantes a modos não hegemônicos de cuidar, sempre se é possível criar outros mundos, linhas segmentares da vida e toda a diferença que com ela se apresenta. Está aí, então, um método de fazer e legitimar o viver e a saúde humana. Isso, por fim, disputa uma sociedade sem os muros da loucura e sem a segregação de toda e qualquer diferença, aqui estão instrumentos de confecção de si e de um mundo antimanicomial — uma luta que começa antes dos muros, uma luta que se apresenta na própria ética e no fazer psi. Todo esse movimento tem como meta a reintegração dos mínimos direitos da pessoa humana, uma aposta ética-estética-política da vida que tanto merece ser legitimada em todos os seus direitos, a vida e o vivível dos corpos loucos.

4. A REFORMA E OS COMPROMISSOS ÉTICOS

Defronte as camadas epistemológicas que marcam a história e o olhar direcionado à loucura, cabe pensar o que se deseja construir, enquanto prática psi que vislumbra toda e qualquer alteridade, que sociedade se quer e qual é o papel do profissional psi as pautas políticas atual. A reforma psiquiátrica é fundadora de um movimento integralista nas práticas de promoção e prevenção à saúde, buscando abandonar uma centralidade do discurso médico e realizar a proposta de uma prática em saúde multidisciplinar. A inserção dos usuários a uma rede de acolhimento multifatorial e que tem em seu núcleo compromissos de humanização e acolhimento do sofrimento do sujeito, certamente, coloca em jogo um gesto político de resistência de luta a um passado impregnado de práticas morais e mortíferas ao humano. Histórias como do Holocausto Brasileiro (2013), denuncia um fastasma que espreita e assombra. Centenas de vidas tiradas, a partir de um discurso aparente de cura e tratamento, mas que foram efetivados por um vizez mortífero e de tortura de toda e qualquer diferença. A psicologia marca, então, um compromisso ético e humano de rompimento à prática manicomial

e de aniquilamento da diferença humana, um desafio longo e difícil, todavia, fundamento para uma outra sociedade que se disputa. A literatura e o gesto da escrita demonstra uma força maior do que mero gesto de transmissão de comunicação, mas pode ser utilizada como movimento de manifestação do vivível, uma prática de vida. A literatura parece fornecer passos interessantes na luta da integralização dos direitos cívicos da pessoa dita louca, abre possibilidade inventiva sobre si, se afastando das lógicas confessionais do vivível. A escrita enseja o tônus de uma vida de ethos poesia — autopoiese. Está colocado, então, um novo olhar possível a esses corpos, mas ainda é necessário seguir com a luta de transformação de vida e da sociedade, em uma sociedade sem manicômios. Portanto, é necessário seguir sonhando com um dia em possa construir um novo olhar a loucura, não como espetáculo, nem moral, nem de reajuste a um padrão de um sistema... Quem sabe um dia, seja possível construir uma sociedade de olhar afetivo e acolhedor à diferença, por hora, a classe psi segue construindo um olhar de luta e resistência.

REFERÊNCIAS

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**: Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2019.

CONSELHO Federal de Psicologia. **CARTA DE BAURU – 30 ANOS**. Conselho Federal de Psicologia (CFP), online site, ano de 2017. Disponível em <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/12/CARTA-DE-BAURU-30-ANOS.pdf>>. acessado em setembro de 2022.

CONSELHO Federal de Psicologia. **MANIFESTO de Bauru**. Conselho Federal de Psicologia (CFP) [site], 2017. Disponível em <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manifesto-de-bauru.pdf>>. Acessado em outubro de 2022.

CONSELHO Nacional de Saúde. **Saúde Mental: possibilidade de “revogação” coloca em risco conquistas históricas do país, alertam especialistas**. Conselho Nacional De Saúde — Ministério da saúde [SITE], 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1540-saude-mental-possibilidade-de-revogaco-coloca-em-risco-conquistas-historicas-do-pais-alertam-especialistas>>. Acessado em outubro de 2022.

DELEUZE, G. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 2017.

DELEUZE, G. **Crítica e clínica**. São Paulo: Editora Editora 34, 2011.

DELEUZE, G; GUATTARI, F. **Kafka: Por uma literatura menor**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2014.

DELGADO, P. G. **As razões da tutela**: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro, Editora Te-Corá, 1992.

EVARISTO, C. **CONCEIÇÃO EVARISTO** | Escrivência [Vídeo]. YouTube, 6 de fev. de 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=QXopKuvxevY>>. Acessado em outubro de 2022.

FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: A vontade do saber (Vol. 1): A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Editora Paz & Terra, 2020.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: O uso dos prazeres (Vol. 2)**. Rio de Janeiro: Editora Paz & Terra, 2014.

GABEIRA, F. **Holocausto Brasileiro Manicômio de Barbacena** [Vídeo]. YouTube, 31 de out. de 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=1xBQr5zFAHs>>. Acessado em outubro de 2022.

LANCETTI, A. Quem Manda na Loucura? Teoria e Debate. **Revista trimestral do Partido dos Trabalhadores**, online, nº 8, 10 de nov. de 1989. Disponível em: <<https://teoriaedebate.org.br/1989/11/10/quem-manda-na-loucura>>. Acessado em outubro de 2022.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Online, n.1 abr. 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>>. Acessado em outubro de 2022.

TENÓRIO, F. **Saúde Mental e Psicanálise - Prof. Dr. Fernando Tenório** (Doutor em teoria Psicanalítica pela UFRJ). [Vídeo]. Canal Parresiando. YouTube. <<https://www.youtube.com/watch?v=74jijq6Xvgk>>. Acessado em outubro de 2022.

WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. **HOSPITAL Colônia de Barbacena**. In: Wikipédia: A enciclopédia livre, site online, 29 de mar. de 2018. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Hospital_Col%C3%B4nia_de_Barbacena>. Acessado em outubro de 2022.

CAPÍTULO 14

ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS DA PROBLEMÁTICA DA “CURA GAY” NA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Brenda Rafaela Moreira dos Santos
Joyce Maria Vanzeler Gonçalves
Katiane do Espírito Santo Barbosa
Marcos Vinícius Ferreira Cunha
Maria Eduarda de Pinho Oliveira
Rennan Gomes Nogueira

Gilce Tereza Gondim Távora de Albuquerque

RESUMO

O presente trabalho objetivou realizar um estudo bibliográfico de caráter exploratório acerca da temática da "cura gay" na atuação do Psicólogo, articulando os aspectos éticos e jurídicos inerentes a tal práxis. Para tanto, foi realizada revisão bibliográfica com busca na base de dados online "Periódicos CAPES", admitiu-se três descritores, a saber: "Cura gay", "Terapia de reorientação sexual" e "Terapia reparativa", estes deveriam estar expostos, a priori, em qualquer parte do texto pesquisado. Posteriormente, os seguintes critérios de inclusão foram utilizados: artigos publicados no Brasil, em Língua Portuguesa, entre os anos de 2012 e 2022. Já nos parâmetros de exclusão foram eliminados os artigos que não eram da área da Psicologia e também aqueles que não apresentaram em parte do texto a temática da "cura gay" sob o manejo do Psicólogo. Os resultados obtidos foram analisados qualitativamente. A partir da análise dos artigos selecionados para a amostra, pôde-se inferir que, apesar da prática de reversão sexual ser proibida tanto pelo Código de Ética do Profissional de Psicologia, quanto pela Constituição Federal Brasileira, há um movimento de revogação dessa proibição calcado em dogmas religiosos, além da existência de "fósseis" no arcabouço teórico da Psicologia os quais podem ser utilizados para propagar preconceitos mais latentes. Concluiu-se que o debate de tal temática, bem como a constante luta para a permanência da proibição de terapias de reversão sexual no país, são de suma relevância à promoção e à garantia dos direitos humanos dos indivíduos homossexuais, bem como para a manutenção de uma ética profissional que não priorize a perspectiva de grupos isolados.

PALAVRAS-CHAVE: Cura gay. Código de Ética do Psicólogo. Psicologia. Direitos Humanos.

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa objetivou apresentar um estudo de revisão bibliográfica de caráter exploratório acerca dos aspectos éticos e jurídicos relacionados ao debate da "cura gay" na prática de profissionais da Psicologia.

O interesse inicial para realizar o trabalho foi o caso da psicóloga que oferecia “cura” para gays, teve seu registro cassado no Distrito Federal e ficou impedida de exercer a profissão por ter infringido o Código de Ética profissional. Este episódio revela que, ainda é possível encontrar casos de profissionais da Psicologia que consideram a homossexualidade como um transtorno mental ou um desvio daquilo que se enquadra dentro do padrão heteronormativo hegemônico na sociedade. De acordo com a literatura, muitos desses profissionais oferecem

“tratamento” ou intervenções que visam mudar ou readequar as sexualidades (MACEDO, 2018).

A prática da reversão sexual está comumente associada a perspectivas religiosas de normatização do sujeito, as quais patologizam tais atos. Por objetivar tratar da questão “cura” homossexual, realizando uma relação entre os aspectos jurídicos e éticos que envolvem a atuação de profissionais da Psicologia sobre essa temática, este trabalho se faz relevante para agregar e promover debates acerca da problemática em torno da reversão sexual e do posicionamento do Conselho Federal de Psicologia, que corrobora à promoção de defesa da política de Direitos Humanos dentro da práxis do psicólogo, além do convite à reflexão com relação a formação acadêmica dessa categoria.

2. MOVIMENTO LGBT: CONTEXTO HISTÓRICO

Frente a uma sociedade heteronormativa, o movimento composto por lésbicas, gays, bissexuais, transsexuais, queers, intersexo, assexuados, pansexuais (LGBTQIAP+), como é conhecido na atualidade, há décadas vem se fortalecendo e reivindicando seus direitos sociais e políticos, buscando visibilidade diante de uma realidade que insiste em reprimir e marginalizar não só a homoafetividade, como as diferentes orientações sexuais. Vale ressaltar que o primórdio da luta, não abrangia orientações sexuais e variações de gênero, por isso a utilização da sigla GLS ou LGBT. Como marco inicial, muitos historiadores apontam as movimentações que tiveram início nos Estados Unidos, especificamente nos anos 1960, mobilização esta que sofreu forte influência da revolução contracultural de maio de 1968, ocorrida na França (GOMES; ZENAIDE, 2019). A Revolta de Stonewall foi um episódio que influenciou a expansão do movimento LGBT não só nos Estados Unidos, como também na Europa, América Latina e outros continentes pelo mundo.

Na cidade de Nova York, em 28 de junho de 1969, ocorre um intenso confronto, estendendo-se por dias, entre frequentadores do bar “The Stonewall Inn” (estabelecimento que tinha como público: gays, lésbicas e travestis) e policiais que constantemente realizavam batidas violentas e repressivas contra os frequentadores do local. Dado que a cidade de Nova York ainda criminalizava as relações homossexuais consentidas entre adultos. O embate de Stonewall acabou tornando-se um símbolo para a comunidade no mundo todo, posto seu potencial de resistência diante de repetidos episódios de violência e repressão, promovendo o surgimento e fortalecimento de inúmeros movimentos e passeatas, no qual o 28 de junho

tornou-se oficialmente a data em comemoração à revolta e à causa LGBT ao redor de vários países (PERRONI *et al*, 2019).

O movimento LGBT surgiu no final da década de 1970 no Brasil, fortemente influenciado pelas lutas e mobilizações que ocorriam nos Estados Unidos e Europa. O aparecimento do jornal “O Lâmpião da Esquina”, periódico destinado especialmente ao público LGBT, constituiu importante aliado na luta contra a homofobia e repressão promovidas pela ditadura militar em vigor no país àquela época (GOMES; ZENAIDE, 2019). Ademais, segundo Vieira (2015, *apud* GOMES; ZENAIDE, 2019), além da repressão contra homossexuais e travestis empreendida nas ruas, a ditadura militar no Brasil postulou forte censura sobre os meios de comunicação (jornais, revistas, rádio e etc.) que ousavam disponibilizar qualquer visibilidade a grupos considerados como “transviados” pelo regime.

3. “CURA GAY”: CONCEITUAÇÃO

É importante começar tal problemática a partir de uma breve contextualização da patologização das sexualidades. Esse debate envolve diversos campos da sociedade: político, religioso, jurídico, científico e dentre eles a Psicologia – o campo terapêutico/psicoterapia. Segundo Gonçalves (2019) a alcunha “cura gay” refere-se, portanto, ao debate público provocado inicialmente por uma parte da sociedade que acredita numa possível reversão sexual por meio de tratamentos de conversão religiosa e, incluindo entre eles, a terapia ou psicoterapia para estas pessoas. Possibilitando, assim, a reorientação da homossexualidade em direção à heterossexualidade desses sujeitos considerados como acometidos de uma suposta patologia.

A patologização dos comportamentos e instintos das pessoas do padrão homossexual, ainda são por muitas vezes tidos como “anormal”, mesmo depois do Conselho Federal de Medicina atender em fevereiro de 1985 a reivindicação da exclusão do código 302.0 da Classificação Internacional de Doenças (CID) da OMS. Porém, tal feito sobre a despatologização só foi reconhecido internacionalmente por parte da Organização Mundial da Saúde em 1990 (OMS, 2015; GAMA, 2019). No Brasil, tal condição já foi tida como uma patologia de fato, sendo incluída nos manuais médicos legais e classificada como uma doença psiquiátrica. Garcia e Mattos (2019) explanam em seu trabalho sobre o campo da Psicologia, algumas dessas condutas que já foram utilizadas no passado, por exemplo:

No caso das terapias comportamentais, ao lado de algumas poucas propostas de terapias baseadas na “dessensibilização” – como, por exemplo, de condicionamento por masturbação com estímulos visuais, progressivamente do estímulo “mais masculino” para o “mais feminino”, ou vice-versa – predominaram, também a partir da década de 1960, as terapias baseadas em estimulação aversiva. Estas pautavam-se na associação de estímulos eróticos do mesmo sexo com choques elétricos nas mãos

ou nos órgãos sexuais, ou na administração de drogas que causam náuseas, associadas à cessação de estímulo aversivo acompanhada da apresentação de estímulo do sexo oposto (HALDEMAN, 1991). Os aparelhos que possibilitavam as terapias aversivas voltados ao tratamento de homossexuais chegaram a ser produzidos em série no período” (GARCIA; MATTOS, 2019, p. 54-55).

Como visto, dentro de certas abordagens a homossexualidade era classificada como uma patologia, nas quais se propunha até alguns tipos de intervenções psicoterápicas visando a “cura” do indivíduo que procurasse tal tratamento.

4. A DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS E LGBTQIAP+

A criação dos Direitos Humanos decorre de um período muito específico da história – o holocausto nazista na Segunda Guerra Mundial – no qual muitas atrocidades foram cometidas, principalmente o assassinato de milhares de judeus, negros, homossexuais, ciganos e pessoas com deficiência (SIQUEIRA, MACHADO, 2018). Diante de tais barbaridades, os Estados fundam, em 1945, a Organização das Nações Unidas (ONU) e esta, posteriormente, em 1948, elabora a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual propõe a universalidade e indivisibilidade dos direitos humanos (SIQUEIRA, MACHADO, 2018).

Desse modo, os direitos humanos dizem respeito aos direitos de todos os indivíduos, sem distinção de raça, cor, orientação sexual, religião, língua, nacionalidade ou qualquer outra forma, isto significa que a ONU visa a proteção de todas as pessoas – sem diferenciação de tratamento – contra qualquer ato que afete sua liberdade e viole sua dignidade (SIQUEIRA, MACHADO, 2018).

No entanto, apesar da ONU abarcar o direito de todos sem distinção, até o início da década de 1990, ainda não havia abordado o tema da orientação sexual e identidade de gênero. Isto só ocorreu em 1994, após o julgamento do caso *Toonen v. Austrália*, o qual evidenciou o quanto as leis do país violavam os direitos humanos LGBTQIA+, assim: “O Comitê Internacional de Direitos Civis e Políticos (ICCPR), vinculado ao Conselho de Direitos Humanos declarou que leis que violem os direitos LGBT violam as leis de Direitos Humanos”(GORISCH, 2014, p. 41 *apud* SIQUEIRA; MACHADO, 2018, p. 174).

A partir disso, muitas legislações foram modificadas, porém, é apenas em 2011 que a ONU aprova a primeira resolução em defesa dos direitos das pessoas LGBTQIAP+, sendo veiculada pelo Brasil e pela África do Sul, intitulada de “Direitos Humanos, orientação sexual e identidade de gênero” (SIQUEIRA; MACHADO, 2018).

A aprovação desta Resolução significa que os direitos LGBTQIAP+ são concebidos como direitos humanos, e o país que não proteger seus cidadãos, estará desrespeitando os

Tratados Internacionais de Direitos Humanos (GORISCH, 2013). Nesta Resolução, um dos principais pontos é a requisição de um estudo sobre leis discriminatórias e práticas de cunho homofóbico, uma vez que tal investigação possibilitará de que forma a lei internacional dos Direitos Humanos pode contribuir para o fim desta violência (SIQUEIRA; MACHADO, 2018).

Com isso, ainda citando os autores, estes revelam que, como a Resolução adveio do próprio Brasil, possui aceitação tácita do Estado brasileiro, presente no artigo 4º, inciso II, da Constituição Federal – o qual expressa a prevalência dos Direitos Humanos. Assim, cabe ao Brasil reconhecer a Resolução e instituí-la mediante a utilização de ferramentas protetivas, como, principalmente, a criação de políticas públicas que visem a proteção das pessoas LGBTQIAP+ (SIQUEIRA; MACHADO, 2018).

5. O QUE DIZ A CONSTITUIÇÃO CIDADÃ DE 1988

Ao discutir a Constituição Federal Brasileira de 1988, é preciso levar em consideração alguns fatores que a antecedem e, com isso, contribuem para o processo de formação da mesma, tendo como um de seus pontos chaves a grande mobilização dos movimentos sociais no final da década de 1970, como descrito por Shihadeh, Pessoa e Da Silva (2021), sendo uma importante ação de caráter social que se materializou na Carta Magna Constitucional de 1988.

Segundo Machado, Gonçalves e Costa (2020, *apud* CANTALI, 2010) a constituição trata-se de uma ordenação para tutelar os direitos da personalidade brasileira e lançar os alicerces da República, tratando a personalidade como qualquer direito que esteja ligado diretamente com a dignidade da pessoa humana. Ademais, Machado, Gonçalves e Costa (2020) dizem que a constituição de direitos é um produto adquirido na modernidade, estabelecendo certa assimetria jurídica para adequar os conteúdos das leis, além do cumprimento através dos atos jurídicos, portanto, é de suma importância ser consolidado questões ligadas à identidade sexual.

A respeito da dignidade humana, ponto presente na constituição, nota-se como os direitos sexuais e a sexualidade são fatores fundamentais, como descrito a seguir:

o §1º da Constituição outorga a imediata aplicabilidade aos direitos fundamentais e o §2º garante reconhecimento de outros direitos humanos por abertura constitucional, fazendo com que a liberdade sexual e o direito à sexualidade se tornem tacitamente reconhecidos, portanto, necessita proteção do Estado” (MACHADO; GONÇALVES; COSTA, 2020, p. 383 *apud* MAZARO; CARDIN, 2018, p. 95).

Machado, Gonçalves e Costa (2020) falam sobre a constitucionalidade e titularidade da proteção dos direitos básicos serem essenciais à dignidade, tendo em vista que a dignidade e personalidade são inseparáveis, com isso, o Estado “deve garantir a proteção legal desse grupo

minoritário, para que seus membros possam realizar seu direito de desenvolver livremente seus desejos sexuais como um meio de realizar sua humanidade” (MACHADO; GONÇALVES; COSTA, 2020. p. 388, *apud* MAZARO; CARDIN, 2018, p. 95).

6. O QUE DIZ O CÓDIGO DE ÉTICA DO PSICÓLOGO

De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (RESOLUÇÃO CFP Nº 010/05), ainda na seção de apresentação o documento traz uma pauta primordial para a profissão, a saber: “utilizar este regulamento como um instrumento de reflexão mais do que unicamente como um manual de normas a serem seguidas por psicólogas e psicólogos no exercício da profissão”. Sendo assim, o Código de Ética de Psicologia se propõe a “assegurar, dentro de valores relevantes para a sociedade e para as práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o reconhecimento social daquela categoria” (CFP, 2005, p. 5), além de ser guiado pelo respeito ao ser humano e aos seus direitos fundamentais assim como consta na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Outrossim, o Código de Ética de Psicologia deve, sobretudo, se respaldar na reflexão constante de suas funções, tarefas e responsabilidades tendo em vista a mudança que as sociedades e a profissão passa ao longo dos anos, logo, o “código de ética não pode ser visto como um conjunto fixo de normas e imutável no tempo” (CFP, 2005, p. 5). Segundo Patrícia Garcia, presidente da Comissão de Ética do CRP-SP na gestão de 2007 a 2010, a proposta do Código de Ética é “trazer diretrizes de práticas passíveis de ocorrer em diversos contextos e não mais em situações específicas” (2014, *apud* AMENDOLA, p. 677), o que levaria ao seu uso como um instrumento de diálogo por parte do profissional de Psicologia em suas ações, independentemente de seu campo de atuação, bem como propusera o Código de Ética Profissional do Psicólogo de 2005.

Além disso, o Código de Ética de Psicologia prevê em seus princípios fundamentais, que o psicólogo(a): “trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, o que vai de encontro com o artigo 2º do mesmo código, em que é vedado ao psicólogo induzir as demais pessoas da sociedade às suas convicções de orientação sexual, moral, ideológica, religiosa ou qualquer outro tipo de preconceito no ato de sua profissão. Dito isto, fica clara a importância do posicionamento ético-profissional no exercício da Psicologia aos profissionais da área bem como o caráter de respeito aos direitos fundamentais daqueles cujo devido a orientação sexual são afugentados e

impedidos de viverem suas relações afetivas e sexuais da maneira com a qual se identificam e vivenciam suas vidas.

Em especial no que concerne a práticas de reversão sexual, intituladas de "cura gay", é válido frisar que estas são proibidas desde o ano de 1999 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), sendo este fato proveniente da resolução nº 1, a qual entende “que a homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão” (CFP, 1999). Nesse sentido, segundo a resolução, cabe a figura do psicólogo a não promoção de qualquer tipo de conduta que considere a homossexualidade como patologia, proscREVendo a este profissional qualquer prática que ofereça ao paciente a possibilidade de reversão sexual, popularmente difundida como “cura gay” (CFP, 1999, art. 3º).

Em última análise, é válido inferir que, conforme a Resolução nº11 de 14 de junho de 2019 do Conselho Federal de Psicologia, a pessoa que se sentir lesada diante da prática profissional pode abrir um processo ético nos Conselhos Regionais de Psicologia. Caso julgado a ocorrência de faltas disciplinares e infrações ao Código de Ética Profissional do Psicólogo, podem ser aplicadas as seguintes medidas: a) advertência; b) multa; c) censura pública; d) suspensão do exercício profissional, por até 30 dias, *ad referendum* do CFP; Cassação do exercício profissional, *ad referendum* do CFP (CFP, 2005, Art. 21, p. 16).

7. MÉTODO

O seguinte trabalho visou apresentar um estudo bibliográfico de caráter exploratório acerca da temática da "cura gay" na atuação do Psicólogo, articulando os aspectos éticos e jurídicos inerentes a tal práxis. Para tanto, realizou-se uma pesquisa de revisão bibliográfica na base de dados online intitulada "Periódicos CAPES", sendo importante ressaltar que o tipo de acesso CAFe foi "conteúdo assinado e disponível para a UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ".

No que tange especificamente à pesquisa bibliográfica, admitiu-se três descritores, a saber: "Cura gay", "Terapia de reorientação sexual" e "Terapia reparativa", estes deveriam estar expostos, a priori, em qualquer parte do texto pesquisado. Posteriormente, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no Brasil, em Língua Portuguesa, entre os anos de 2012 e 2022. Já nos parâmetros de exclusão foram eliminados os artigos que não eram da área da Psicologia e também aqueles que não apresentaram em alguma parte do texto a temática da "cura gay" sob o manejo do Psicólogo.

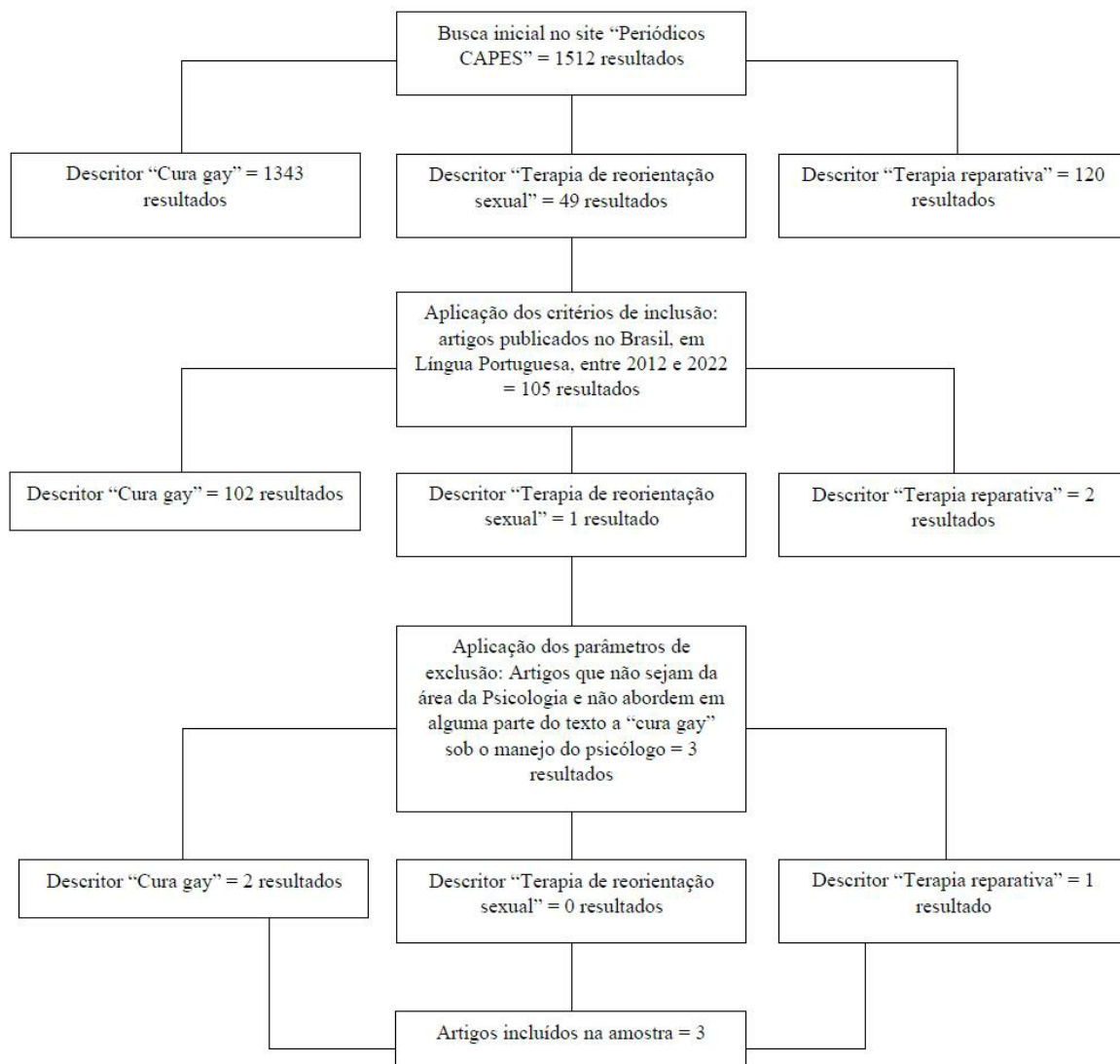
Os artigos incluídos na amostra foram analisados de maneira qualitativa, considerando o método da Análise de Conteúdo. Esse meio analítico foi escolhido porque, segundo Campos (2004), além de visar a interpretação do sentido contido em determinado texto, também viabiliza não apenas a pluralidade dos significados que podem ser atribuídos aos dados, como também potencializa a capacidade de inferência e análise crítica do pesquisador, extrapolando a esfera da criação de categorias. Partindo de tal método, a análise será calcada em duas *categorias apriorísticas*, a saber: "aspectos éticos" e "aspectos jurídicos" da problemática da "cura gay" na atuação do Psicólogo (CAMPOS, 2004).

8. RESULTADOS

Para o descritor "Cura gay", inicialmente foram atingidos 1343 resultados, sendo que 1241 artigos foram excluídos por não serem localizados nos critérios de inclusão (artigos publicados no Brasil e em Língua Portuguesa entre 2012 e 2022). Posteriormente, 100 artigos foram eliminados porque não obedeciam aos parâmetros de exclusão, ou seja, não eram da área da Psicologia ou então não abordavam aspectos da problemática da "Cura gay" no manejo do psicólogo.

Com relação ao descritor "Terapia de reorientação sexual", a priori, a busca resultou em 49 trabalhos, dos quais 48 foram eliminados porque não se enquadraram nos critérios de inclusão e 1 artigo foi retirado a partir dos critérios de exclusão. Por fim, ao descritor "Terapia reparativa" obteve-se 120 resultados, sendo 118 eliminados pelos critérios de inclusão e 1 artigo saiu da amostra devido aos parâmetros de exclusão. A amostra final foi composta por 3 artigos, sendo que o detalhamento da seleção amostral está disposto no fluxograma contido na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma referente às etapas de seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Ao se observar os dados extraídos dos artigos que compõem a amostra (Quadro 1), nota-se que, mesmo a pesquisa abrangendo o intervalo de 11 anos (2012-2022), as publicações encontradas incluem apenas os anos de 2017, 2018 e 2019. Além disso, é notório que todos os artigos, apesar de possuírem objetivos inicialmente distintos, acabam por promover e instigar não apenas o debate acerca da temática da "cura gay" e da homossexualidade, como também convidam os leitores a combater as práticas homofóbicas, em especial aquelas observadas no campo da Psicologia. As "Terapias de reversão sexual" são aqui colocadas como uma violação dos Direitos Humanos.

Outrossim, os artigos convergem na menção ao aspecto religioso no que tange a interferência de doutrinas religiosas na práxis do psicólogo. Sendo que tal permeabilidade provoca a inserção de preceitos acerca do gênero e da sexualidade provenientes das religiões e

ao cabo normatizadores e “coisificantes” do sujeito. Os artigos apontam também que, apesar da inserção da religião na prática da Psicologia aparentar ser minoria – tal qual é exposto no artigo de Gaspodini e Falcke (2018) – a tentativa incessante de revogar a resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 001/99, faz com que o aspecto religioso não seja ignorado caso se queira manter o respeito aos direitos humanos.

Quadro 1: Síntese dos dados extraídos dos artigos pertencentes à amostra.

NOME DO ARTIGO	Fósseis do Campo Psi: sobre Conversão de Orientação Sexual e Gênero
AUTOR E ANO	Gabriel Binkowski, 2019
OBJETIVO	“Analisar a atualidade das discussões sociais e políticas em torno das práticas de conversão da orientação sexual e de gênero.”
PRINCIPAIS RESULTADOS	O artigo aponta fósseis do campo da Psicologia diante da problemática da "cura gay", os quais servem de arma para capturar o que está circunscrito no arcabouço teórico da Psicologia a favor de perspectivas provenientes de grupos religiosos e que normatizam o gênero e a identidade sexual. Os fósseis apontados são: histórico de patologização da homossexualidade pelo DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais); perspectiva psicanalítica de que a homossexualidade é uma fixação em etapas de satisfação anteriores à satisfação genital; a "Cura pela fé" de Charcot, a qual viabiliza o retorno do religioso a tratativas de adoecimento do corpo e isso também insere ao campo da cura as normas e discursos provenientes dessas perspectivas religiosas. O artigo aponta, por fim, o apoderamento de tais discursos e a mudança de sentido desses realizada por grupos religiosos no Brasil, os quais, desde meados dos anos 2000, vêm tentando validar e legitimar as tentativas de conversão de gênero e identidade sexual, tudo isso com apoio de psicólogos pertencentes ao Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos (CPPC).
NOME DO ARTIGO	Psicologia e a Política de Direitos: Percursos de uma Relação
AUTOR E ANO	Vinicius Furlan, 2017
OBJETIVO	“Ensaio que visou recuperar os percursos da relação da Psicologia com a Política de Direitos no período da ditadura civil-militar e da atualidade.”
PRINCIPAIS RESULTADOS	No artigo, relata-se que, na ditadura brasileira, as práticas hegemônicas da Psicologia visavam a consolidação desta enquanto reforçadora da norma vigente. Esta, contribuiu ao controle e tortura dos opositores, colocados como "desestruturados" a partir do projeto intitulado "Perfil psicológico do terrorista

	<p>brasileiro". Hoje, apesar de haver perspectivas da Psicologia as quais compreendem o homem como histórico-social e visam a luta pelos direitos, há também práticas que remontam àquelas ocorridas na ditadura (admissão de atitudes que permitam a tortura, a humilhação, contenção corporal, etc.), sendo que um dos maiores exemplos disso é o projeto de lei intitulado "Cura gay" e apresentado à câmara dos deputados, no qual se visa permitir a prática das terapias de reversão sexual por parte dos psicólogos. No texto, conclui-se que o apoio de psicólogos a tal projeto de lei deve ser tomado como uma falha ética destes, pois induz à reafirmação da violação dos direitos humanos a partir da permissividade a atos homofóbicos, agressões, torturas e mortes fundamentadas na orientação sexual dos indivíduos.</p>
NOME DO ARTIGO	Relações entre Preconceito e Crenças sobre Diversidade Sexual e de Gênero em Psicólogos/as Brasileiros/as
AUTOR E ANO	Icaro Bonamigo Gaspodini e Denise Falcke, 2018
OBJETIVO	“Investigar a relação entre preconceito e crenças sobre diversidade sexual e de gênero em psicólogos/as brasileiros/as.”
PRINCIPAIS RESULTADOS	<p>A partir da <i>Escala de Crenças sobre a Natureza da Homossexualidade</i> e da <i>Escala de Preconceito contra Diversidade Sexual e de Gênero Revisada</i>, apontou-se em Psicólogos níveis de preconceito e as causas associadas à homossexualidade, à bissexualidade e à transexualidade. Observou-se uma média baixa de preconceito na amostra, contudo, por ser uma escala máxima de preconceito, os autores reiteram que tais resultados são preocupantes diante do público entrevistado. A Psicanálise, teorias de orientações psicanalíticas, o psicodiagnóstico e a neurociência do comportamento foram associadas a níveis maiores de preconceito, enquanto que a psicoterapia em grupo, análise institucional, Psicologia da saúde, Psicologia social e comunitária e Psicologia política obtiveram menores índices de preconceito. No texto, isso é veiculado ao arcabouço teórico comumente admitido nessas áreas, pois ideários com maior índice de preconceito tendem a se fundamentar em manuais médicos e costumam aderir a lógicas normatizadoras, já as com menores índices, possuem orientações mais histórico-sociais e críticas sobre a constituição do sujeito. Por fim, o artigo aponta também causas que comumente são associadas ao preconceito, sendo observadas dentro da amostra em maior frequência as "crenças psicológicas" (perversão, má resolução de conflitos parentais e abusos sexuais infantis) e em menor frequência "crenças religiosas e morais". Estas são merecedoras de atenção extra dado seu potencial de</p>

	<p>permeiar as práticas da Psicologia, tendo como exemplo a tentativa de aviltamento da Resolução nº 001/99 do CFP que proíbe práticas de reversão sexual.</p>
--	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Por fim, questões associadas ao arcabouço teórico das abordagens presentes na Psicologia também são aproximadas de práticas que se distanciam do Código de Ética do Psicólogo e podem viabilizar posicionamentos homofóbicos e a favor da "reversão sexual", sendo estas apontadas nos artigos de Binkowski (2019) e Gaspodini e Falcke (2018), a saber: perversão, traumas infantis, escolha de objeto sexual, má resolução de conflitos parentais. Os três artigos também citam a Psicanálise como a mais associada à temática da "cura gay". Enquanto que a menos relacionada é a Psicologia social, bem como abordagens que consideram o sujeito como um ser histórico-social.

9. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos reiteraram a preocupação inicial diante da problemática da "cura gay" na prática profissional do Psicólogo. Isso porque, apesar das terapias de reversão sexual violarem os Direitos Humanos, além do Brasil ser um país extremamente inseguro para a população LGBTQIAP+, registrando entre os anos 2000 e 2021 mais de 5362 (cinco mil trezentos e sessenta e duas) mortes (ACONTECE ARTE E POLÍTICA LGBTI+; ANTRA; ABGLT, 2022, p. 16), há movimentos contrários àqueles que buscam proteger e garantir o direito à vida dessa população, tal qual se explicitou de maneira oficial na tentativa de revogação da Resolução nº 001/99 do CFP e de modo mais latente no oferecimento de tratativas de reversão sexual por psicólogos, mesmo que essas práticas sejam proibidas e comprovadamente propagadoras de traumas e violências a esses sujeitos (GARCIA; MATTOS, 2019; MACEDO, 2018).

Os artigos selecionados apontam que a atuação do psicólogo frente a problemática da "cura gay" não se deve basear em preceitos religiosos, já que ferem aspectos éticos, científicos e jurídicos do campo da psicologia. Isto é corroborado por Rios *et al.* (2017), que afirma ser um dever ético do psicólogo não fundamentar seu atendimento em crenças religiosas, visto que, resultaria em enfraquecimento e prejuízo da prática profissional e do conhecimento científico. Com isso, depreende-se que a ética é condição primordial para um desempenho satisfatório da profissão, afastando o profissional de discursos preconceituosos e de práticas sem qualquer embasamento científico – possibilitando-o a uma visão crítica e acurada da realidade. No entanto, como exposto por Novaes (2021), apesar do CFP desautorizar o uso de terapias

“restaurativas sexuais” presente na portaria nº 001/99 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 1999), alguns psicólogos ainda defendem essa prerrogativa e buscam a todo custo a revogação de tal resolução.

Esta busca incessante pela restauração sexual revela como o preconceito contra a diversidade sexual ainda se faz vigente hodiernamente. Tal fato é evidenciado no terceiro texto analisado, cuja pesquisa indicou um quadro preocupante no que tange ao preconceito contra a população LGBTQIAP+ por parte dos psicólogos. Essa discriminação exhibe uma faceta da Psicologia ainda muito calcada em preceitos religiosos e patologizantes, que confronta tanto o Código de Ética dos psicólogos quanto as premissas de liberdade de orientação sexual defendidas pela ONU e pela Constituição Federal do Brasil. Segundo Rios *et al.* (2017), isso denota uma ausência de laicidade, produzindo aberturas para uma atuação excludente e preconceituosa, a qual desconsidera a diferença. Desse modo, ao afirmar a heterossexualidade e a cisgeneridade como critério de normalidade, o psicólogo patologiza os considerados “desviantes” e demoniza-os, fazendo-os crer que seu sofrimento não é válido.

Ademais, é importante ressaltar os efeitos jurídicos desta prática antiética, pauta que não foi discutida o suficiente nos artigos analisados. Consoante ao CFP, o psicólogo que violar as diretrizes do Código de Ética, estará sujeito, como previsto no Art. 21: Advertências, Multa, Censura pública, Suspensão do exercício profissional por até trinta dias e Cassação do exercício profissional. Estas punições podem ainda ser intensificadas, já que, de acordo com Rios *et al.* (2017), o psicólogo, o qual induzir concepções religiosas e cometer discriminação, pode até ser penalizado criminalmente, além de ser responsabilizado civilmente por danos materiais e morais e sofrer restrições administrativas como o fechamento de estabelecimentos utilizados para a realização dos atos discriminatórios. Dessa maneira, percebe-se o quão relevante é a implementação destas punições para a asseguarção do direito à diversidade sexual, bem como para reafirmar a Psicologia como um campo político democrático, regida por princípios da laicidade que repudia qualquer prática antidemocrática e preconceituosa.

Ressalta-se que, quando o aspecto religioso é colocado sob questionamento, não está se propondo o investimento na dicotomia maniqueísta "religioso/científico", até porque a ciência possui um grande passado de violação dos direitos humanos, em aproximação à "cura gay", rememora-se o uso de técnicas para a reversão sexual calcadas na administração de choque elétrico, castração, lobotomia, esterilização, terapias aversivas no âmbito da Análise do Comportamento, terapias psicanalíticas, além da patologização do sujeito homossexual, o caracterizando como "desviante". Os artigos demonstraram que esse uso dos saberes científicos

não se limita ao passado, pois se manifestam no presente por formas mascaradas, recorrendo ao termo utilizado em um dos artigos que compõem a amostra: as ciências psicológicas possuem "fósseis" conceituais em seu corolário teórico (BINKOWSKI, 2019).

A alcunha de "fósseis" se justifica nos construtos teóricos da área da Psicologia que estão relacionados às práticas homofóbicas dentro da profissão, provenientes da usurpação que grupos religiosos fazem da história da patologização da homossexualidade e de ideários como perversão, traumas infantis, escolha de objeto sexual, má resolução de conflitos parentais, etc. Observou-se também de maneira mais implícita – tal qual demonstra o artigo de Gaspodini e Falcke (2018) – a associação entre pressupostos teóricos e a manifestação de preconceito com relação a sexualidades diferentes da heteronormatividade.

O Código de Ética do Profissional de Psicologia (CFP, 2005) não se propõe a delimitar quais teorias e técnicas são corretas ou incorretas, até porque isso desconsidera a multiplicidade de abordagens existentes na Psicologia, a qual é por muitas vezes nomeada como "as psicologias" (FIGUEIREDO, 2008). Contudo, apesar de não estabelecer diretrizes técnicas à prática profissional, o Código de Ética se propõe a ser um instrumento de reflexão, o qual visa a defesa dos direitos humanos, além do combate à discriminação, à violência, à crueldade e à opressão. Considerando isso, infere-se que a construção de pesquisas e o uso de teorias da Psicologia a favor da lógica normatizadora, patologizante e promotora de estigmas sociais direcionados aos grupos homossexuais, opõe-se não apenas à ética profissional admitida dentro da categoria dos Psicólogos, como também fere uma árdua e morosa história de combate à discriminação sexual, marcada pela barbárie de Stonewall de 1969.

A atribuição de causas a homossexualidade mencionada no artigo de Gaspodini e Falcke (2018), a qual pode corroborar para a articulação de lógicas patologizantes, possui, como observado, um preconceito que é mais implícito, veiculado a eufemização da discriminação. Isso dificulta a fiscalização e a punição de tais atos. Nota-se que, mesmo com a existência de iniciativas globais de combate a homofobia, como da Organização das Nações Unidas (SIQUEIRA; MACHADO, 2018) ou até mesmo da criminalização dessa prática dentro da Constituição Federal Brasileira e pelo Conselho Federal de Psicologia, a garantia dos direitos da população LGBTQIAP+ acaba por ser cerceada e inviabilizada diariamente por concepções que alimentam o corolário de pressupostos que patologizam suas vivências sexuais.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa objetivou expor uma revisão bibliográfica de caráter exploratório acerca dos aspectos éticos e jurídicos da problemática da "Cura gay" na atuação do psicólogo. O arcabouço teórico revelou uma morosa história de luta pela garantia de direitos dos homossexuais no movimento LGBTQIAP+, na qual se visa não apenas a despatologização da homossexualidade, como também a despatologização do gênero. Desde o acontecimento de Stonewall, em 1969, há muitas conquistas alcançadas com relação a conceituação da homossexualidade como patologia – retirada do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Classificação Internacional de Doenças (CID), do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e do Conselho Federal de Psicologia (CFP). Além disso, muitos direitos também foram atingidos, tanto pela Organização das Nações Unidas, quanto constitucionalmente no Brasil, onde a homofobia é criminalizada.

Outrossim, também foram mencionados na literatura movimentos de resistência a tais progressos, sendo estes observados nos artigos inseridos na amostra deste estudo. Apesar das terapias de reversão sexual serem consideradas como crime, além de serem eticamente condenáveis pela categoria dos psicólogos, a amostra revelou alguns contextos que se opõem a tais diretrizes, seja de forma mais manifesta nos movimentos religiosos contrários à Resolução nº 001/99 do CFP, seja de maneira mais latente no que concerne à produção teórica das abordagens do campo da Psicologia. O estudo reafirmou a perspectiva de Rios *et al.* (2017), acerca da importância da laicidade na legislação e na prática do Psicólogo para que não sejam privilegiadas perspectivas de grupos isolados. Ademais, o texto reflete sobre as produções científicas e sua influência nos processos de normatização da sexualidade. Por fim, concluiu-se que algumas práticas podem escapar à legislação por causa da manifestação maquiada do preconceito, por tal razão, o debate acerca das terapias de reversão sexual, bem como das sexualidades, deve ser sempre promovido para que não se perca os direitos até então conquistados.

REFERÊNCIAS

ACONTECE ARTE E POLÍTICA LGBTI+; ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais); ABGLT (Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos). **Mortes e violências contra LGBTI+ no Brasil: Dossiê 2021** – Florianópolis, SC: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2022. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2021/>. Acessado em: 07 jul. 2022.

AMENDOLA, M. F. História da construção do Código de Ética Profissional do Psicólogo. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 660-685, ago. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000200016&lng=pt&nrm=iso. Acessado em: 04 jul. 2022.

BINKOWSKI, G. Fósseis do Campo Psi: sobre Conversão de Orientação Sexual e Gênero. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2019, v. 39, n. spe3, e.228542. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228542>. Epub 8 Maio 2020. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228542>. Acessado em: 22 jun. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2004, v. 57, n. 5, pp. 611-614. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>. Epub 27 Fev 2009. ISSN 1984-0446. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500019>. Acessado em: 06 jul. 2022.

CANTALI, F. B. A dignidade da pessoa humana e a tutela geral da personalidade: Tutela promocional para além da protetiva e o direito à privacidade em épocas de reality shows. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça, [S. l.]**, v. 4, n. 12, p. 115–140, 2010. DOI: <https://doi.org/10.30899/dfj.v4i12.428>. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/428>. Acessado em: 08 jul. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 001/1999. **Estabelece normas de atuação para psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual**. Brasília, DF. 1999. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-1-1999-estabelece-normas-de-atuacao-para-os-psicologos-em-relacao-a-questao-da-orientacao-sexual?origin=instituicao&q=001/1999>. Acessado em: 04 jul. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/2005. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**, XIII Plenário. Brasília, DF: CFP. 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, Resolução CFP nº 11/2019. **Institui o Código de Processamento Disciplinar**. Brasília, DF: CFP, 2019. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-de-fiscalizacao-e-orientacao-n-11-2019-institui-o-codigo-de-processamento-disciplinar?origin=instituicao>. Acessado em: 04 jul. 2022.

DE NOVAES, M. O. “Cura gay”: psicologia, política e religião, perspectivas em torno da problemática. **Revista Periódicus, [S. l.]**, v. 2, n. 16, p. 113–125, 2021. DOI: <https://doi.org/10.9771/peri.v2i16.36905>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/36905>. Acessado em: 5 jul. 2022.

FIGUEIREDO, L. C. M. **Matrizes do pensamento psicológico**. 14 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

FURLAN, V. Psicologia e a Política de Direitos: Percursos de uma Relação. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2017, v. 37, n. spe, pp. 91-102. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703070002017>. ISSN 1982-3703. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703070002017>. Acessado em: 22 jun. 2022.

GAMA, M. C. B. da. Cura Gay? Debates parlamentares sobre a (des)patologização da homossexualidade. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)** [online]. 2019, n. 31, pp. 4-27. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.31.02.a>. Epub 30 Abr 2019. ISSN 1984-6487. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.31.02.a>. Acessado em: 04 jul. 2022.

GARCIA, M. R. V.; MATTOS, A. R. “Terapias de Conversão”: Histórico da (Des)Patologização das Homossexualidades e Embates Jurídicos Contemporâneos. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2019, v. 39, n. spe3, e228550. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228550>. Epub 8 Maio 2020. ISSN 1982-3703. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003228550>. Acessado em: 29 jun. 2022.

GASPODINI, I. B.; FALCKE, D. Relações entre Preconceito e Crenças sobre Diversidade Sexual e de Gênero em Psicólogos/as Brasileiros/as. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2018, v. 38, n. 4, pp. 744-757. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001752017>. ISSN 1982-3703. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001752017>. Acessado em: 22 jun. 2022.

GOMES, J. C.; ZENAIDE, M. de N. T. A trajetória do movimento social pelo reconhecimento da cidadania LGBT. #Tear: **Revista de Educação, Ciência e Tecnologia**, Canoas, v. 8, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.35819/tear.v8.n1.a3402>. Disponível em: <https://periodicos.ifrs.edu.br/index.php/tear/article/view/3402>. Acessado em: 23 jun. 2022.

GONÇALVES, A. O. Religião, política e direitos sexuais: controvérsias públicas em torno da “cura gay”. **Religião & Sociedade** [online]. 2019, v. 39, n. 02, pp. 175-199. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-85872019v39n2cap07>. Epub 14 Out 2019. ISSN 1984-0438. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-85872019v39n2cap07>. Acessado em: 27 jun. 2022.

GORISCH, P. C. V. de S. **O reconhecimento dos direitos LGBT como direitos humanos**. 2013. 101 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Universidade Católica de Santos, Santos, 2013. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/handle/tede/1564>. Acessado em: 20 jun. 2022.

MACEDO, C. M. R. de; SIVORI, H. F. Repatologizando a homossexualidade: a perspectiva de "psicólogos cristãos" brasileiros no século XXI. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. spe, p. 1415-1436, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000400020&lng=pt&nrm=iso. Acessado em: 08 jul. 2022.

MAZARO, J. L.; CARDIN, V. S. G. Da Tutela Jurídica dos Indivíduos LGBT sob a Perspectiva da Liberdade, da Igualdade, da Vida e da Dignidade da Pessoa Humana. **Revista Direito & Paz**. São Paulo, v. 2, n. 39, p. 86-101, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.32713/rdp.v2i39.956>. Acessado em: 06 jul. 2022

MACHADO, G. C.; GONÇALVES, J. R.; COSTA, D. da. O DIREITO DA COMUNIDADE LGBT: O RESPEITO À PERSONALIDADE HOMOAFETIVA NO ORDENAMENTO

JURÍDICO BRASILEIRO. **Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros**, [S.l.], v. 11, n. 41, p. 379-393, dez. 2020. ISSN 2178-2008. Disponível em: <http://periodicos.processus.com.br/index.php/egif/article/view/285>. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.445828>. Acessado em: 06 jul. 2022.

MELLO, L. *et al.* Questões LGBT em debate: sobre desafios e conquistas. **Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 15, n. 1, p. DOI: <https://doi.org/10.5216/sec.v15i1.20680>, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5216/sec.v15i1.20680>. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fcs/article/view/20680>. Acessado em: 23 jun. 2022.

PERRONI, T. C. *et al.* As representações do movimento de Stonewall nos Estados Unidos (1969): “Stonewall - A Luta Pelo Direito de Amar” (1995) e “Stonewall: Onde o Orgulho Começou” (2015). **Epígrafe**, [S. l.], v. 7, n. 7, p. 97-108, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2318-8855.v7i7p97-108>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/epigrafe/article/view/154048>. Acessado em: 23 jun. 2022.

RIOS, R. R. *et al.* Laicidade e Conselho Federal de Psicologia: Dinâmica Institucional e Profissional em Perspectiva Jurídica. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2017, v. 37, n. 1, pp. 159-175. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002612016>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002612016>. Acessado em: 30 jun. 2022.

SIQUEIRA, D. P.; MACHADO, R. A. A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS LGBT E OS PRINCÍPIOS CONSAGRADOS CONTRA A DISCRIMINAÇÃO ATENTATÓRIA. **Revista Direitos Humanos e Democracia**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 167–201, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21527/2317-5389.2018.11.167-201>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/direitoshumanosedemocracia/article/view/6814>. Acessado em: 20 jun. 2022.

SHIHADDEH, N. A.; PESSOA, E. M.; DA SILVA, F. F. A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. **Barbarói**, (58), 2021. p. 172-194. DOI: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.14765>. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/14765>. Acessado em: 06 jul. 2022.

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

PSICOLOGIA & DESENVOLVIMENTO:

Pesquisa e atuação

2

Jaisa Klauss
Cristiane Elisa Ribas Batista
Roger Goulart Mello
Organizadores



2022

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

PSICOLOGIA & DESENVOLVIMENTO:

Pesquisa e atuação

2

Jaisa Klauss
Cristiane Elisa Ribas Batista
Roger Goulart Mello
Organizadores



2022