



# Revista de Psicologia da Unesp

v. 23 n. 1  
(2025) jan./jun.  
ISSN 1989-9044

Os artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores. É permitida sua reprodução, total ou parcial, desde que seja citada a fonte.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

Revista de Psicologia da Unesp [recurso eletrônico]. – Assis, SP: Universidade Estadual Paulista (Unesp), Campus de Assis, 2002 – . v. 23, n. 1 (jan./jun. 2025). Periodicidade semestral. ISSN 1989-9044 (online). Psicologia – Periódicos. I. Universidade Estadual Paulista (Unesp). Campus de Assis.

---

Copyright© UNESP, 2025.

#### **Editor-chefe**

Silvio Yasui, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

#### **Editores-executivos Juniores**

Camila Silva Beguetto

Caroline Cusinato

Edgar Bendahan Rodrigues

José Guilherme Nogueira Passarinho

Larissa Brasil Costa Marques

Rômulo Lopes da Silva

#### **Editores Associados**

Danilo Saretta Verissimo, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Dolores Cristina Gomes Galindo, Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

Fernando Silva Teixeira Filho, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Gustavo Henrique Dionisio, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

José Sterza Justo, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Leonardo Lemos de Souza, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Mary Yoko Okamoto, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Matheus Fernandes de Castro, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

Rita Melissa Lepre, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil

#### **Conselho Editorial**

Amana Mattos, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Brasil

Ana Maria Fernandez, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Catarina Satiko Tanaka, Universidade Estadual de Maringá, Brasil

Fabio Rodrigues Belo, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Fernando Becker, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Flávia Lemos, Universidade Federal do Pará, Brasil

Geraldo José de Paiva, Universidade de São Paulo, Brasil

Henrique Nardi, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

Jaime Barrientos, Universidad Alberto Hurtado, Chile

Jaqueline Wendland, Paris VII - Petit Salpetriere, França

Jean-Michel Vivès, da Universidade de Nice, França

José Leon Crochik, Universidade de São Paulo, Brasil

Júlio Groppa Aquino, Universidade de São Paulo, Brasil  
Larry Davidson, Yale University, Estados Unidos  
Leila Sollberger Jeolás, Universidade Estadual de Londrina, Brasil  
Leny Sato, Universidade de São Paulo, Brasil  
Luis Antônio dos Santos Baptista, Universidade Federal Fluminense, Brasil  
Manoel Antônio dos Santos, Universidade de São Paulo, Brasil  
Maria Alves de Toledo Bruns, Universidade de São Paulo, Brasil  
Marilícia Witzler Antunes Ribeiro Palmieri, Universidade Estadual de Londrina, Brasil  
Odair Sass, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil  
Oswaldo Hajime Yamamoto, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil  
Paulo Duarte de Carvalho Amarante, Escola Nacional de Saúde Pública, Brasil  
Pilar Albertín Carbó, Autónoma de Barcelona, Espanha  
Regina Marques, Universidade Federal do Recôncavo Baiano, Brasil  
Reinado Furlan, Universidade de São Paulo, Brasil  
Rosana Teresa Onocko Campos, Universidade Estadual de Campinas, Brasil  
Simone Mainieri Paulon, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil  
Tatiana Bichara, Instituto de Altos Estudios Nacionales, Equador  
Thamy Claude Ayouch, da Université Paris Diderot, França

#### **Equipe de apoio e diagramação**

Leandro Henrique Ozawa

Lucas Silva Rosilho

## SUMÁRIO

<b>A PAIXÃO INSTRUMENTAL: O Grupo-fetichista a Serviço do Mal</b> .....	6
William Zeytounlian de Moraes	
<b>SERVIÇOS-ESCOLA DE PSICOLOGIA E SUAS PRÁTICAS: Uma Revisão Sistemática</b> .....	9
Luciane Cristina de Oliveira Carnauba; Maíra Bonafé Sei	
<b>IDOSOS E CONSUMOS DE SUBSTÂNCIAS: Revisão de Literatura</b> .....	23
Barbara Bartuciotti Giusti; Mariana Cristina Lobato dos Santos; Regina Szylit; Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira; Jaqueline Alves Ferreira; Sílvio Éder Dias da Silva; Suely Itsuko Ciosak	
<b>QUENTE COMO O INFERNO: Análise de Violações de Direitos Humanos em Discursos Religiosos</b> .....	40
Jaqueline Aparecida Dias Tristão; Fernando César Paulino-Pereira; Maria Vitória Ferreira; Efigenia de Fátima Barbosa	
<b>PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: Atividade Física e Suporte Social como Recursos para Desenvolvimento de Autoestima</b> .....	51
Julia Rodrigues Almeida; Karoline Giele Martins Aguiar	
<b>TRISTE, LOUCA OU MÁ: Análise dos Modos de Nomeação de Mulheres Usuárias no CAPS-AD</b> .....	66
Ana Luiza Martins Ferroni Alves; Flávia Fernandes Carvalhaes	
<b>EFEITOS PSICOLÓGICOS DA PRÁTICA DA JARDINAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: Uma Revisão Integrativa</b> .....	77
Rafael Almeida Ferreira Barbosa; Karla Patrícia Martins Ferreira; Renata Bezerra de Holanda Bessa; Rute Grossi-Milani	
<b>SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL</b> .....	96
Abner Delfino dos Santos; Marcos Bauer Torriani; Rafael Zaneripe de Souza Nunes	
<b>HÁBITOS DE SONO E ATIVIDADE LABORAL DE PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO DURANTE A COVID-19</b> .....	109
Caroline Amanda Ferreira da Silva; Vânia Maria Martins Florentino; Yaná dos Santos Maia; Ellen Furtado Duarte; Mariana Santos de Almeida; Wandria de Andrade Mescouto; Ana Emilia Vita Carvalho	
<b>HABILIDADES SOCIAIS: Um Relato de Experiência de Estágio em Psicologia com Crianças</b> .....	123
Noemi Silva Regis; Lucivanda Cavalcante Borges de Souza; Maria Tarciana Almeida Barros	
<b>CISHETERONORMATIVE MODELS IN SEXUAL EDUCATION IN BRAZILIAN PUBLIC SCHOOLS AND THE EXCLUSION OF LGBTQ+ SEXUALITIES IN THE SCHOOL</b> .....	133
Fernando Silva Teixeira Filho	

<b>LIDANDO COM O RACISMO NAS ESCOLAS: Vivências de Adolescentes Negras em Escolas Públicas no Interior de São Paulo .....</b>	<b>144</b>
Fernando Silva Teixeira Filho; Natalia Fernandes de Oliveira	
<b>SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR NO INÍCIO DA PANDEMIA .....</b>	<b>157</b>
Elisandra Gimenes de Oliveira	
<b>CONCEITUALIZAÇÃO COGNITIVA NA VELHICE: Uma Abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental com Enfoque em Doenças Crônicas e Mudanças no Papel Social .....</b>	<b>169</b>
Eloísa Aparecida Alexandrino Pereira; Juliana Pardo Moura Campos Godoy	
<b>COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E HABILIDADES SOCIAIS DE FORMANDOS EM PSICOLOGIA: Uma Aproximação Possível .....</b>	<b>180</b>
Juliana Vieira Almeida Silva; Felipe de Lima Assoni; Akemy Aime Schneider Lourenço da Rocha	

# A PAIXÃO INSTRUMENTAL: O Grupo-fetichismo a Serviço do Mal

## The Instrumental Passion: The Fetish-group in the Service of Evil

DOI: 10.5935/1984-9044.2025001

William Zeytounlian de Moraes<sup>1</sup>

**RESUMO:** o texto consiste na resenha crítica do livro de Contardo Calligaris, *O grupo e o mal: Estudo sobre a perversão social*, recentemente traduzido e editado, e até então inédito no Brasil. São apresentados aqui os principais argumentos e conceitos abordados pelo autor, bem como a estrutura geral do livro, organizado em quatro partes. Partindo dos relatos de importantes carrascos nazistas – Höß, Stangl e Eichmann –, Calligaris destaca a não centralidade do ódio antissemita e, por outro lado, a referência constante a um trabalho bem-feito. Após realizar uma arqueologia dos conceitos de “eu ideal” e “fetichismo” em Freud e Lacan, avança sobre a tese maior: a da impertinência da noção de “perversão sexual” em favor da noção, esta sim defendida, de “perversão social”.

**PALAVRAS-CHAVE:** Perversão; Fetichismo; Grupo.

**ABSTRACT:** this text consists of a critical review of Contardo Calligaris' book *O grupo e o mal: Estudo sobre a perversão social* [The group and the evil: A study on social perversion], recently translated and edited to Portuguese, unpublished in Brazil until last year. We present here the main arguments and concepts addressed by the author, as well the general structure of the book, organized in four parts. Starting from the testimonies of three important nazi perpetrators – Höß, Stangl and Eichmann –, Calligaris emphasizes the secondary role of antisemitic hate in their accounts and, on the other hand, the constant reference of a “job well done”. After carrying out an archeology of the concepts of “ideal ego” and “fetish” in both Freud and Lacan, the author advances his major thesis: the impertinence of using the concept of “sexual perversion” and the preferential use of the notion of “social perversion”.

**KEYWORDS:** Perversion; Fetish; Group.

É em boa hora que chega ao público brasileiro a edição traduzida da tese de doutorado de Contardo Calligaris, até então inédita entre nós. Considerando que o volume tem por título *O grupo e o mal: Estudo sobre a perversão social*, dizer que sua publicação é oportuna implica se tratar de uma leitura esclarecedora para um tempo sombrio. De fato, acompanhando o percurso proposto por Calligaris, o leitor irá se interrogar se o livro não conviria mais ao nosso contexto – o das hordas golpistas imbecilizadas – do que àquele em que foi primeiramente publicado, em 1991.

Originalmente, o texto que serviu de base à bonita edição da editora Fósforo foi a tese Calligaris – defendida junto à Université de Provence Aix-Marseille I, na cidade de Marselha –, que tinha por título *Recherche sur la perversion comme pathologie sociale: la passion de l'instrumentalité* [Pesquisa sobre a perversão como patologia social: a paixão da instrumentalidade].

---

<sup>1</sup> Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo (FFLCH-USP) | <https://orcid.org/0009-0007-8512-3921> | [w.zeytounlian@gmail.com](mailto:w.zeytounlian@gmail.com)

Ambos os títulos são reveladores da problemática que animava o psicanalista: quais são as vias pelas quais é possível que a servidão voluntária se produza no interior de um grupo?

Para respondê-la, Calligaris articula três conjuntos de referenciais e leituras que, passo a passo, fazem seu texto se enodar: a) os relatos de carrascos nazistas e sobreviventes do genocídio dos judeus levado a cabo durante a Segunda Guerra, b) os debates que esse evento horrendo suscitou nos campos mais diversos das ciências humanas e c) a práxis psicanalítica.

Na primeira parte, intitulada “Trevas”, Calligaris se debruça sobre o material discursivo produzido por três conhecidos carrascos nazistas. O primeiro deles, Rudolf Höß, comandante do campo de concentração de Auschwitz, escreveu suas memórias enquanto aguardava o processo que o condenaria à força. O segundo é Franz Stangl, comandante dos campos de Sobibor e Treblinka, preso no Brasil em 1970, cujas entrevistas dadas a Gitta Sereny fornecem material abundante ao psicanalista. Já o terceiro, Adolf Eichmann, é bem conhecido do público por conta do relato famoso de Hannah Arendt.

Numa intuição semelhante à de Arendt, que, após horas e horas sob a linha de fogo entediante do testemunho de Eichmann, terminou por se espantar com a “banalidade do mal” subjacente ao tom burocrático daquele homem comum, Calligaris, por sua vez, destacará elementos análogos ao discurso dos algozes da Shoah. Chamou sua atenção o caráter aparentemente secundário do antissemitismo das figuras: nenhum dos três revelava um ódio particularizado e histórico pelos judeus. Tampouco transpareciam qualquer satisfação e pendor especial para o morticínio, manifestando muitas vezes repulsa e contrariedade frente ao mesmo. Salta aos olhos de Calligaris outro elemento: o gosto pelo trabalho “bem-feito”, levado a cabo por sujeitos ciosos de aderir a uma máquina bem azeitada, mobilizados libidinalmente por uma “paixão de ser instrumento”.

Assim, para Calligaris, não é o ódio, a raiva ou o ressentimento, mas a paixão de ser um instrumento para o Outro que careceria de explicação metapsicológica. Daí a segunda parte de seu estudo “normalista” (os nazistas não eram doentes, mas pessoas comuns) e “funcionalista” (a ideia de que não se tratava de uma sociedade organizada para o Genocídio, mas cuja funcionalidade o construiu contingencialmente) se voltar à psicanálise em busca dos elementos conceituais que sustentem a tese.

Nesta segunda parte, intitulada “Cenário”, Calligaris retorna a Freud e Lacan para colher e fundamentar os conceitos que melhor sustentam sua tese. Os dois principais são “fetiche” e “eu ideal”.

Pelo atravessamento de uma verdadeira arqueologia do fetiche nos textos freudianos, bem como pela colheita das lições de Lacan – cujo ensino o autor frequentou –, Calligaris pode avançar a proposição de que, tanto para o homem quanto para a mulher, o fetiche seria uma produção *universal*. Contudo, em detrimento de uma abordagem meramente parafílica dos apetrechos garantidores da potência psíquica, em especial dos homens, Calligaris irá postular que o elemento-fetiche, por excelência, é “o próprio sujeito, naquilo em que ele se idealiza como o que pode responder ao que falta à mãe” (Calligaris, 2022, p. 169).

Decorre disso a necessidade de retomar a bem-fundada diferenciação lacaniana entre “ideal do eu” – localizável no simbólico, promotor de um direcionamento da vida por princípios inspiradores passíveis de partilha cultural – e o “eu ideal” – imagem magnificada de si situável no registro do imaginário, que surge como interpretação primitiva da incompletude materna. É pela confrontação com a falha narcísica no campo do Outro que o sujeito pode elevar seu eu ideal a instrumento obturador, oferecendo-se como fetiche à completude materna.

Essas observações encaminham Calligaris a constatações mais avançadas que, se parecem fazê-lo se afastar da temática inicial, o direcionam a implicações clínicas de primeira ordem. Eis

o que é desenvolvido na terceira parte, “Clínica”. Aqui, Calligaris nos traz dois casos de sua prática, Foudel – nomeação que consiste numa tirada aguda, pela homofonia com o francês *fou d'elle* [“louco por ela”] – e Lydie.

Cabe ao leitor proporcionar a si mesmo o prazer de ler esses casos belamente escritos, de pacientes que, de uma perspectiva nosológica distinta daquela que fundava a epistemologia clínica do autor, poderiam ser taxados de “perversos”. Não é por aí que Calligaris vai, no entanto. Muito resumidamente, a exposição dos casos o leva a uma diferenciação entre “perversão sexual”, noção sistematicamente criticada, e “perversão social”, promovida pelo autor.

Num verdadeiro *tour de force* dialético – e, para muitos, talvez, contraintuitivo –, Calligaris propõe que, pela erotização do sofrimento em montagens sexuais como a do masoquista ou do sádico, haveria na verdade uma forma de barrar o gozo sem prazer da paixão instrumental. Por outro lado, as formas de produção – ou reprodução – do fetiche no laço social, via paixão instrumental, estas sim seriam manifestações de “um gozo sem desejo, prazer, alegria ou entusiasmo”, como descreve Jurandir Freire Costa em sua introdução ao livro.

Esse movimento parece colocar em questão a própria definição estrutural de perversão enquanto entidade clínica. São reflexões levadas a cabo na quarta parte, “De volta ao social”, em que Calligaris reúne os relatos dos burocratas-algozes à teoria do fetiche.

Para ele, a perversão sexual é o “normal”, sendo a sexualidade tida por “normal” apenas um simulacro encobridor da verdadeira fantasmática a ela subjacente. Em contrapartida, a tese maior do livro, o termo “perversão” só poderia ser aplicado propriamente à cena social. Pois se na cena sexual *stricto sensu* o ganho de prazer evita a obliteração do sujeito frente a um gozo desamparador, na cena social, a renúncia à descarga direta, bem como a dessexualização do fetiche, terminam por deixá-lo – ao sujeito – desarmado.

De onde a perversão social é “antinômica ao exercício da sexualidade”, o que coincide com a oposição freudiana entre amor e laço social (Calligaris, p. 407). Trocando em miúdos, é na cena social – e não naquela conduzida à sombra das alcovas – que os sujeitos podem levar a um patamar radical e perenizado o apagamento subjetivo, a autorredução à condição de ferramenta da completude do Outro.

Não que o livro careça de pontos duvidosos ou controversos, como a ideia de que também aqueles que foram trucidados nos campos de extermínio, por inclusão num discurso produtor de submissão, teriam se entregado à paixão de ser instrumento. Haveria que se debater. O que não é nada duvidoso, porém, é a pertinência e a atualidade das questões nele tratadas. Nesse momento, em que toda uma fauna – gado, baratas, rinocerontes, cupins, parasitas em geral – se lança numa rasante auto e heterodestrutiva em nome de mitos e ideais duvidosos, Calligaris nos acompanha na pergunta: o que aconteceu com *nossos semelhantes*?

## REFERÊNCIAS

Calligaris, Contardo. (2022). *O grupo e o mal: Estudo sobre a perversão social*. Prefácio e edição: Jurandir Freire Costa. Trad. Jorge Bastos Cruz. São Paulo: Fósforo.

# SERVIÇOS-ESCOLA DE PSICOLOGIA E SUAS PRÁTICAS:

## Uma Revisão Sistemática

### Psychology Training Clinics and their Practices:

#### A Systematic Review

DOI: 10.5935/1984-9044.2025002

Luciane Cristina de Oliveira Carnauba<sup>2</sup>

Maíra Bonafé Sei<sup>3</sup>

**RESUMO:** Os serviços-escola de psicologia são espaços que oferecem intervenções psicológicas à comunidade e desempenham um papel na formação do psicólogo. Dada sua importância, objetivou-se realizar uma revisão sistemática da literatura acerca dos serviços-escolas de psicologia, caracterizando o trabalho desenvolvido nestes espaços. Foram consultadas as bases de dados *LILACS*, *SciELO* e *PePSIC*, por meio dos descritores “clínica-escola AND psicologia” e “serviço-escola AND psicologia”. Foram selecionados 105 artigos, a partir dos critérios de inclusão e exclusão, publicados entre 1995 e 2019. O material foi organizado em seis eixos temáticos: 1) caracterização da clientela, 2) intervenções individuais, 3) intervenções grupais, 4) casal e família, 5) entrevistas iniciais e o processo de avaliação psicológica e 6) o serviço e aspectos da formação em psicologia. Considera-se ser uma produção pequena para o período investigado, sendo relevante o desenvolvimento de estudos vinculados aos serviços-escola de psicologia e disseminação das ações realizadas, fomentando seu papel social.

**PALAVRAS-CHAVE:** clínica-escola; intervenção psicológica; psicologia.

**ABSTRACT:** Psychology school clinics provide psychological services to the community and play an important role in the professional training of psychologists. In view of their relevance, this study aimed to conduct a systematic review of the literature on psychology school clinics, characterizing the practices developed in these settings. Searches were conducted in the *LILACS*, *SciELO*, and *PePSIC* databases using the keywords “psychology school clinic AND psychology” and “training clinic AND psychology.” A total of 105 articles published between 1995 and 2019 were selected according to the inclusion and exclusion criteria. The material was organized into six thematic axes: (1) characterization of the clientele; (2) individual interventions; (3) group interventions; (4) couple and family interventions; (5) initial interviews and the psychological assessment process; and (6) services and aspects of psychology training. The findings indicate a limited volume of publications for the period analyzed, highlighting the need for further studies and for greater dissemination of the practices developed in psychology school clinics, in order to strengthen their social role.

**KEYWORDS:** psychology school clinics; psychological interventions; Psychology.

---

2 Universidade Estadual de Londrina (UEL) | <https://orcid.org/0000-0002-0511-6796> | carnauba@uel.br

3 Universidade Estadual de Londrina (UEL) | <http://orcid.org/0000-0003-06935029> | mairabonafe@uel.br

## INTRODUÇÃO

Os serviços-escola de psicologia no Brasil estão vinculados à história dos cursos de Psicologia e da regulamentação da profissão de psicólogo, regulamentada por meio da Lei nº. 4.119 de 27 de agosto de 1962. Assim, as faculdades que ofertassem a graduação em Psicologia deveriam estruturar serviços de atendimento na área, com o objetivo de proporcionar estágios supervisionados e prestação de serviços à população (Lei nº. 4.119, 1962). Os estágios em Psicologia se apresentam como atividades práticas realizadas por discentes de graduação e supervisionadas por um profissional da área. Tais ações objetivam desenvolver a aprendizagem profissional e sociocultural do estudante e são executadas sob a responsabilidade e coordenação da instituição de ensino. Neste sentido, os serviços-escola de psicologia se apresentam como um espaço para as intervenções em vários campos de atuação, bem como para a pesquisa (Conselho Federal de Psicologia, 2013).

Tais espaços eram inicialmente intitulados como clínicas-escola, contudo, em 2004, no 12º Encontro de Clínicas-Escola de Psicologia, fez-se a proposta de nomear esses espaços como serviços-escola de psicologia com o intuito de ampliar o olhar, entendendo-se que neles são propostas intervenções outras que não apenas aquelas vinculadas à clínica (Melo-Silva, Santos, & Simon, 2005; Amaral, Luca, Rodrigues, Leite, Lopes & Silva, 2012). Entende-se, assim, que os serviços-escola de psicologia têm sua atuação voltada à oferta de intervenções psicológicas à comunidade e desempenham um importante papel na formação do estudante. Fornecem a oportunidade de desenvolver vivências e práticas profissionais, aprendidas teoricamente durante sua formação (Tozo & Triginelli, 2019). Permitem, ainda, que o aluno entre em contato com a regulamentação da profissão, sendo requisitado que realizem as suas atribuições em concordância com as Resoluções publicadas pelo Conselho Federal de Psicologia (Conselho Federal de Psicologia, 2013).

Marturano, Silves e Oliveira (2014) apontam que os serviços-escola de psicologia apresentam a função de ensino, pesquisa e extensão. Enfatizam, ainda, a contribuição da pesquisa para o aprimoramento das práticas de atendimento e para a formação do psicólogo. Além disso, Gomes e Dimenstein (2016) destacam a necessidade de atualização permanente tanto na formação quanto no exercício profissional, em decorrência das demandas da sociedade contemporânea. Da mesma maneira, apontam para a falta de estudos publicados a respeito do papel destes locais.

Observa-se que possuem um papel social imprescindível à população e também oferecem condição de treinamento clínico para os estudantes que prestam serviço psicológico à comunidade (Amaral et al., 2012). Configuram-se, igualmente, como uma oportunidade à população de baixa renda (Arend & Mota, 2014) de receber atendimento psicológico de forma gratuita ou a um preço simbólico (Honda & Yoshida, 2012).

Triagens, psicoterapias, acolhimentos e propostas de intervenções das diferentes abordagens teóricas são possibilidades para os estagiários vivenciarem o aprendizado teórico construído a partir das disciplinas (Campezatto & Nunes, 2007; Porto, Valente & Rosa, 2014). Segundo Galindo, Souza e Tamman (2019), por meio de um levantamento bibliográfico realizado junto às publicações dos anos de 2011 a 2015, os serviços-escola de psicologia apresentam várias formas de atendimentos com crianças e adolescentes, psicoterapias individuais e de casal, grupos de mães, avaliação psicológica, atendimento familiar, grupo terapêutico, orientação vocacional e plantão psicológico. Observa-se, ainda, um aumento no número de pesquisas voltadas para a caracterização dos serviços e das demandas destes espaços, o que tem contribuído para o aprimoramento desses locais (Cunha & Benetti, 2009)

Frente ao papel social e na formação profissional apresentada por estes serviços, compreende-se a importância de se realizar uma revisão sistemática da literatura acerca dos serviços-escola de Psicologia, com o intuito de se caracterizar a atuação desses espaços e os tipos de intervenções oferecidas à população.

## MÉTODO

O presente estudo se organiza como uma revisão sistemática da literatura científica sobre os serviços-escolas de Psicologia. De acordo com Carvalho, Pianowski e Soares (2019), a revisão sistemática se apresenta como uma modalidade de revisão de literatura realizada por meio de um percurso específico para o levantamento da literatura, ilustrado, aqui, pelo fluxograma PRISMA (Figura 1).

As buscas foram realizadas nas bases de dados *LILACS*, *PePSIC* e *SciELO* em janeiro de 2020, concentradas nos artigos científicos já publicados. Foram utilizados os seguintes conjuntos de descritores: “clínica-escola AND psicologia” e “serviço-escola AND psicologia”, obtendo-se 310 artigos.

Todos os trabalhos encontrados tiveram seus títulos e resumos lidos e selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos em língua portuguesa, que tratavam dos serviços-escola de psicologia e cujos textos na íntegra estivessem disponíveis na internet. Foram excluídas do levantamento as produções que discorriam sobre outros tipos de instituições de saúde, além de revisões da literatura, resenhas, teses, dissertações, anais de eventos ou qualquer outro tipo de publicações. Foram, igualmente, excluídos artigos advindos de outras áreas como medicina, enfermagem, odontologia e fonoaudiologia, e ainda, centros de atendimentos multiprofissionais, UBS e CRAS.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a um montante de 105 artigos agrupados em seis eixos temáticos, sendo eles: 1) caracterização da clientela, 2) entrevistas iniciais e o processo de avaliação psicológica, 3) o serviço e aspectos da formação em psicologia, 4) intervenções individuais, 5) intervenções grupais e 6) casal e família. Concomitante a essa classificação, foi também realizado o agrupamento a cada cinco anos referente às publicações dos artigos que se enquadraram entre 1995 e 2019.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

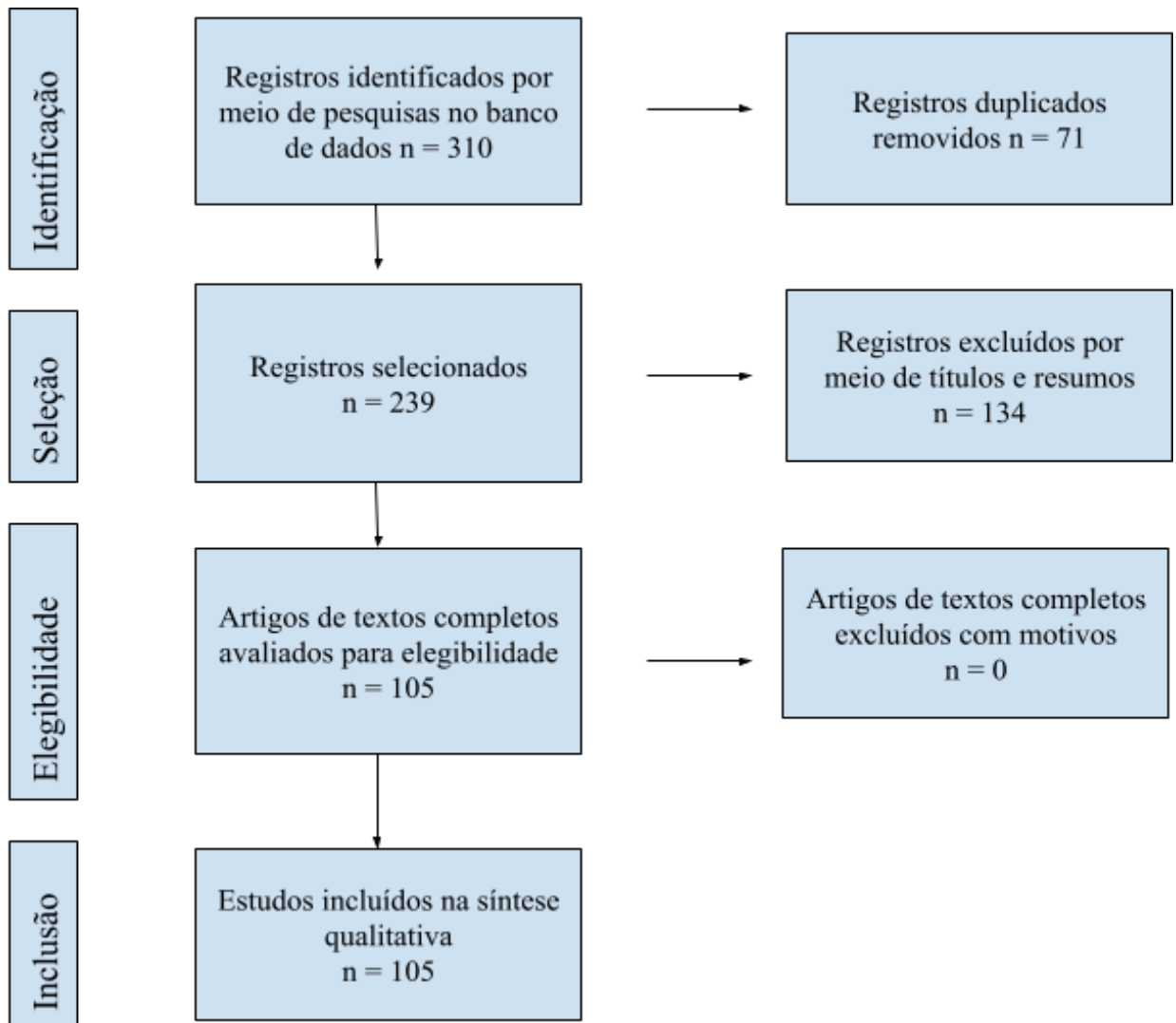


Figura 1: Fluxograma PRISMA. Resultados das etapas da revisão sistemática.

O mapeamento da abordagem do tema dos serviços-escola da literatura no passar dos anos se mostra como algo interessante de ser contemplado, tendo-se optado por agrupar os artigos por períodos de cinco anos, perfazendo o período de 1995 até 2019, tal como exposto na tabela 1. Nota-se, assim, ter havido um crescimento nas publicações referentes aos serviços-escola de Psicologia, exceto pelo último período, que inclui o ano de 2019, considerando a possibilidade de publicações ainda não terem sido publicadas ou indexadas nas bases no momento em que a pesquisa foi realizada, a saber, janeiro de 2020.

Tabela 1 - Distribuição das publicações ao longo do período

Distribuição das publicações ao longo do período	
Período	Número de artigos
1995 - 1999	2
2000 - 2004	4
2005 - 2009	21
2010 - 2014	42
2015-2019	36

Entende-se, ademais, ser interessante indicar os periódicos que publicam artigos concernentes aos serviços-escola de Psicologia. O gráfico 1 ilustra a distribuição dos artigos entre os periódicos, sendo possível notar certa concentração de artigos nas seguintes revistas: "Psicologia: Teoria e Prática", com nove artigos; "Estudos de Psicologia (Campinas)" e "Psicologia: Ciência e Profissão", cada uma com oito artigos; "Paidéia" com sete artigos e "Aletheia", com seis artigos. Observou-se que várias revistas publicaram apenas um artigo relativo aos serviços-escola de psicologia ao longo dos últimos 25 anos, e outras publicaram dois, três ou quatro artigos sobre o tema entre os anos de 1995 e 2019.

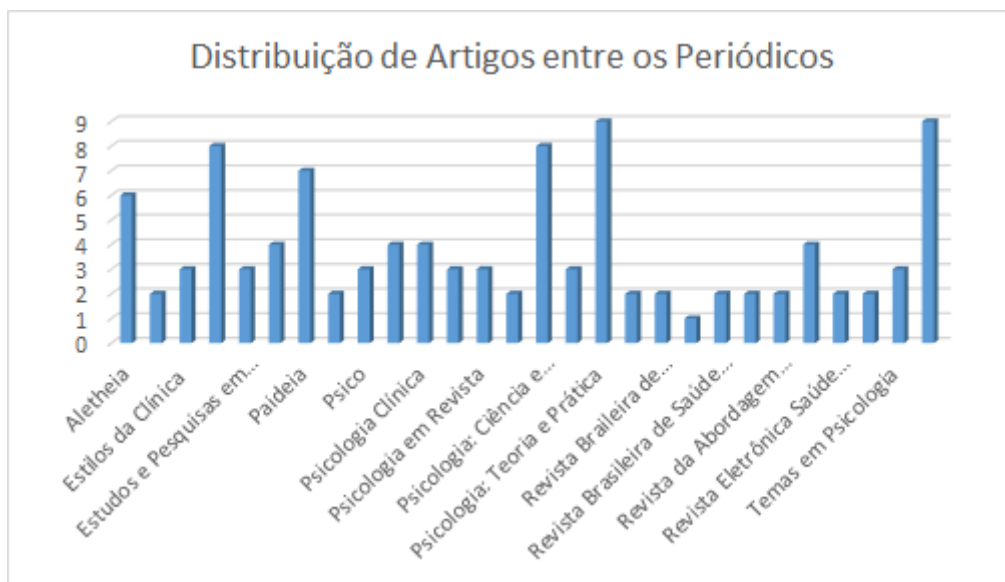


Figura 2 – Distribuição de artigos entre os periódicos

Tendo em vista a ideia de caracterização das práticas psicológicas oferecidas pelos serviços-escola de psicologia à população, fez-se uma organização dos artigos a partir das atividades acerca das quais eles discorriam. Estabeleceram-se, assim, seis eixos temáticos, quais sejam: 1) caracterização da clientela, 2) entrevistas iniciais e o processo de avaliação psicológica, 3) o serviço e aspectos da formação em psicologia, 4) intervenções individuais, 5) intervenções grupais e 6) casal e família. Na tabela 2, encontram-se as temáticas e a quantidade de artigos encontrados em cada uma delas, ressaltando-se haver dois artigos que se encaixaram em mais de uma temática, seguida de uma apresentação e discussão dos dados em cada uma das categorias.

Tabela 2 - Categorização dos eixos temáticos

Categoria	Número de artigos
Caracterização da clientela	25
Entrevistas iniciais e o processo de avaliação psicológica	23
O serviço e aspectos da formação em psicologia	24
Intervenções individuais	19
Intervenções grupais	10
Casal e família	06

## CATEGORIZAÇÃO DA CLIENTELA

Nesta categoria, composta por vinte e cinco artigos, agrupam-se os estudos que buscam categorizar a população atendida nos serviços-escola. Destes, treze artigos investigam a clientela adulta e evidenciam a prevalência de adultos do sexo feminino. Um dos artigos pesquisou exclusivamente o público adulto masculino. No que se refere ao público infantil, sete artigos apontam para o predomínio do sexo masculino entre as crianças. Quatro artigos apresentam dados tanto da população adulta quanto da população infanto-juvenil, reiterando a prevalência de adultos do sexo feminino e, no caso das crianças, maior presença de pessoas do sexo masculino.

Quanto à predominância do público feminino nos adultos que solicitam atendimento psicológico, pode-se pensar que tal fenômeno seja decorrente das mulheres expressarem mais facilmente suas emoções. Nota-se que elas apresentam maior interesse por suas questões subjetivas e se mostram mais dispostas em buscar ajuda (Santos, Cardoso, & Melo-Silva, 2009), além de haver a influência dos fatores socioculturais (Romaro & Oliveira, 2008). Quanto à menor procura pelos atendimentos psicológicos pelos homens, pode-se associá-la ao fato deste público ser mais resistente em lidar com suas emoções e afetos, apresentar mais dificuldade para entrar em contato com sua subjetividade e para expor seus problemas ou sentimentos (Santos, et al., 2009; Romaro & Oliveira, 2008).

Em relação aos achados referentes ao público infantil, pode-se apontar que crianças em idade escolar na faixa etária entre seis e 10 anos, do sexo masculino, tendem a ter mais conflitos comparados às crianças do sexo feminino. Além disso, apresentam maior incidência de comportamentos externalizantes no contexto familiar e escolar, aspecto que justificaria a busca pelo atendimento psicológico por esta população (Campezatto & Nunes, 2007).

Em contrapartida, Boas, Nunes e Hirakata (2012) apresentam dados de uma pesquisa realizada nos últimos 30 anos em três serviços-escola. Nas décadas de 1980 e 1990, foram maiores os números de meninos em comparação com as meninas, enquanto que a partir dos anos 2000 aumentou a presença de meninas em relação a meninos nos serviços-escola investigados. Pode-se compreender que esta situação está associada a mudanças culturais, que teriam permitido às garotas também apresentarem comportamentos externalizantes, que incomodam o entorno e interferem nos relacionamentos, gerando a busca pelo atendimento (Boas et al., 2012).

Sobre as solicitações de atendimentos para crianças nos serviços-escolas, sejam elas requisitadas pelos pais ou encaminhadas por instituições, compreende-se que a busca da psicoterapia na infância por parte dos responsáveis possa estar associada a questões socioculturais e a “mudanças psíquicas evidenciadas na atualidade” (Birman, 2007, p. 48). Assim, tais solicitações advêm das mudanças ocorridas ao longo dos tempos nas estruturas familiares, dentre elas o fato das crianças frequentarem escolas ou creches precocemente (Birman, 2007), as dificuldades dos pais em desenvolverem as funções parentais e acompanhamentos escolares dos filhos e, ainda, solicitações por parte das famílias que a escola desenvolva papéis tanto de ensino quanto educacionais (Okamoto, 2016). Pensa-se que tais fatores podem estar sobrecarregando tanto os pais quanto a escola, que, por não saber como agir diante de determinadas situações, acabam demandando os encaminhamentos para o atendimento psicológico.

## ENTREVISTAS INICIAIS E O PROCESSO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Encontram-se nesta categoria vinte e três artigos que abordam o processo de triagem, as entrevistas iniciais e os processos intitulados pelos autores dos estudos como psicodiagnóstico e avaliação psicológica. A opção de delineamento desta categoria advém daquilo que está posto na Resolução CFP nº 9/2018, que indica que a avaliação psicológica se configura como um “processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas” (Conselho Federal de Psicologia, 2018).

A partir destas considerações, os artigos foram divididos entre aqueles que discorreram sobre as entrevistas iniciais, totalizando quatro textos, e outros quatro sobre o processo de triagem. Já os demais artigos, em um total de 15 textos, intitularam suas práticas como psicodiagnóstico e avaliação psicológica, práticas desenvolvidas em diferentes contextos, sendo cinco em grupo, sete empreendidos individualmente, um realizado por correio eletrônico e um sobre avaliação psicológica da família. Para realização das avaliações psicológicas descritas, fizeram uso de instrumentos diversos: Entrevistas, Questionários, *Child Behavior Checklist* (CBCL), *Youth Self Report* (YSR), Escala de Estágios de Mudança (EEM), Desenho da figura humana, Ludodiagnóstico, Escala Beck de Depressão e Ansiedade, Escala de Ajustamento Emocional e Neuroticismo, Bender, Teste de Personalidade (HTP), Teste de Apercepção temática para Crianças (CAT-A), Teste de Apercepção Temática (TAT), Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência de Achenbach, Teste das Fábulas, Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, WISC-III, Escala de Traços de Personalidade para Crianças (ETPC), Escala de Auto Conceito Infantil Juvenil (EAC-I), Escala de Stress Infantil (ESI) e Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter (ECI).

Acerca da avaliação psicológica nos serviços-escola de Psicologia, destaca-se, aqui, o papel do psicodiagnóstico interventivo, prática inovadora (Scaduto, Cardoso & Heck, 2019) que ocorre em poucas sessões, que são permeadas não apenas por práticas de cunho avaliativo, como também já com um caráter interventivo (Barbieri, 2010). Entende-se, ademais, que é positiva a presença da avaliação psicológica na literatura sobre os serviços-escola, haja vista que ela se configura como uma ferramenta exclusiva do psicólogo, sendo necessária, assim, a qualificação dos estudantes de Psicologia para o desenvolvimento desta prática. Constata-se, também, que nas pesquisas predomina a utilização de instrumentos mais estruturados do que aqueles de caráter projetivo, talvez pela facilidade de aplicação, para o estudante de Psicologia ainda em formação, de escalas, questionários e instrumentos similares.

## O SERVIÇO E OS ASPECTOS DE FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

Fazem parte desta categoria vinte e quatro artigos. Cinco artigos estão relacionados ao funcionamento do serviço-escola, os quais demonstraram em seus estudos: 1) as dificuldades dos usuários do serviço em diferenciar psicologia e psicólogo e o reconhecimento do trabalho dos estagiários; 2) o atendimento clínico infantil e sua importância social; 3) os relacionamentos familiares para o desenvolvimento infantil e a necessidade de intervenções terapêuticas que envolvam os pais; 4) a avaliação realizada por egressos sobre as condições oferecidas pelo serviço-escola; 5) que pessoas cegas ou com baixa visão procuram mais as instituições especializadas do que os serviços-escola para atendimento.

Dezenove artigos discorrem sobre a formação do aluno, enquanto estagiário, e a supervisão como integrante do processo formativo. Dentre estes artigos, cujo foco centra-se na formação em psicologia, nove estudos são pesquisas, seis foram organizados como relatos de experiência, dois a partir de vinhetas clínicas, um por depoimentos pessoais e um em forma de estudo de caso.

Os artigos desta categoria tratam, em sua maioria, a respeito da supervisão e do processo formativo do estagiário. Nos achados dos artigos, destaca-se que a supervisão é considerada como uma prática que discute não apenas o caso atendido, mas viabiliza que os estagiários ouçam os relatos de outros alunos (Macedo, Souza, & Lima, 2018), bem como que é vista como um processo de construção de saberes, no qual possibilita-se a junção da teoria com a prática (Fontgalland, Moreira, & Melo, 2018; Neto, Oliveira & Guzzo, 2017). Por outro lado, ressaltam-se as especificidades da prática da supervisão, que difere e é realizada de acordo com as diferentes abordagens encontradas na literatura (Oliveira et al., 2014).

Em relação ao processo de formação do aluno de Psicologia, os achados referem-se à experiência prática dos estagiários, retratando as oportunidades oferecidas pelos serviços-escola para que o estagiário tenha contato com as diferentes abordagens teóricas (Campezatto & Nunes, 2007), à prática de estágio, oportunizando ao aluno o contato com a realidade social (Pacheco & Viana, 2017), fato esse que permite na formação do psicólogo, “desenvolver habilidades e competências que habilitem o acadêmico ao trabalho junto às principais problemáticas enfrentadas pela população em que está inserido” (Boeckel et al., 2010, p. 42).

Isso posto, percebe-se um número significativo de artigos publicados no período investigado, principalmente no que se refere à formação do estagiário e à supervisão nos serviços-escola. No entanto, Oliveira et al. (2014) apontam que a questão da supervisão nos estágios de graduação ainda recebe pouca atenção nas publicações, principalmente quando relacionada apenas aos serviços-escola de Psicologia, lembrando que a supervisão realizada neste contexto é considerada como base para a formação do estagiário.

## **INTERVENÇÕES INDIVIDUAIS**

Dezenove artigos integram esta categoria, com estudos que se referem tanto às psicoterapias individuais quanto ao plantão psicológico, considerado este último como “uma prática que se adequa às demandas atuais e um ponto de referência para aqueles/as em situações de crise emocional” (Risczik, Strassburg & Fernandes, 2019, p. 8). Acerca do tema específico das psicoterapias individuais, os artigos dividem-se em 13 estudos de casos e seis relatos de experiências.

No que diz respeito ao tempo das psicoterapias individuais descritas, nota-se que há uma variação grande entre os diferentes processos terapêuticos retratados. Contudo, percebe-se que a maioria não ultrapassa o período de um ano, com apenas dois artigos discorrendo sobre intervenções com duração superior a um ano. Quanto ao tempo limite das psicoterapias, acredita-se que nos serviços-escola a duração destes atendimentos tende a ser mais curta, uma vez que são práticas empreendidas a partir de estágios que possuem um tempo para sua finalização, explicando o fato da maioria dos estudos retratar processos terapêuticos com duração inferior a um ano.

Muitos dos artigos que discorrem sobre as intervenções psicológicas individuais apresentam o delineamento de estudos de caso, destacando que eles podem contribuir para a geração e teste de hipóteses, favorecendo a investigação de processos terapêuticos (Serralta, Nunes & Eizirik, 2011). Os artigos acerca das intervenções individuais indicam, de modo geral,

que a psicoterapia foi utilizada para gerar mudanças de comportamentos, desenvolvimento de comportamentos resilientes, resolução de conflitos, enfrentamento de dificuldades, dificuldades de aprendizagem, agressividade e o enfrentamento do assédio moral. Os textos também trataram da transferência em pacientes com difícil acesso, da desistência e abandono ou objetivaram comparar experiências interventivas.

O plantão psicológico nos serviços-escola de psicologia se apresenta como uma prática disponibilizada à população nos serviços-escola, contudo, no levantamento aqui realizado, pouco foi mencionado, haja vista que apenas um artigo discorreu sobre o plantão. O diferencial do plantão psicológico centra-se na disponibilização de uma escuta e acolhimento imediato para quem o procura (Ortolan & Sei, 2019), diferentemente da espera usualmente existente ao se solicitar a psicoterapia individual.

## **INTERVENÇÕES GRUPAIS**

Os estudos desta categoria, composta por 10 artigos, tratam das experiências grupais realizadas em serviços-escola. Cinco artigos descrevem a prática grupal com crianças, um texto menciona grupo com adolescentes, três estudos discorrem sobre grupos com adultos e um artigo aborda grupo com mulheres na terceira idade. No que se refere aos artigos que retratam os grupos com adultos, um discorre sobre grupo de orientação a mães, outro sobre grupo com universitários e, por último, grupo com trabalhadores.

Quatro artigos apresentam em comum temáticas referentes às dificuldades de aprendizagem e queixas escolares, três deles retratando intervenções com o público infantil e um deles focalizando os adolescentes. Além disso, houve maior frequência de grupos fechados do que abertos. Os resultados apontados por estes estudos sugerem que os grupos são espaços de intervenções e um dispositivo para se atentar às subjetividades (Teixeira, 2007). Compreendem que os grupos permitem a troca de informações entre os participantes (Pardo & Carvalho, 2011) e se organizam como espaço para diversificar a rede de apoio, socialização e promoção da saúde mental (Vieira & Boeckel, 2012; Melo, Pereira & Leite, 2017).

Observa-se menor incidência de artigos que discutem as intervenções grupais ao se comparar com o montante de artigos que discutem as intervenções individuais, fato este que pode estar associado ao próprio funcionamento de cada instituição, em que predominam os atendimentos individuais à realização de atividades em grupos (Gomes & Dimenstein, 2016), bem como uma quantidade maior de profissionais que interessam-se mais às práticas interventivas individuais (Pereira, 2013). Apesar disso, constata-se que as intervenções grupais podem proporcionar um espaço de acolhimento, trocas de experiências e vinculação com a instituição (Silva & Sei, 2019), podem prover maneiras diferentes de pensar e agir (Melo, et al., 2017), além de acarretar a diminuição da fila de espera nos serviços-escola (Melo, et al., 2017; Silva & Sei, 2019). Por fim, as intervenções grupais podem ser vistas como “um preparo para intervenções mais profundas, como a própria psicoterapia” (Silva & Sei, 2019, p. 43).

## **CASAL E FAMÍLIA**

Esta categoria é composta por seis artigos, sendo que cinco se referem à psicoterapia de família e um artigo vincula-se à psicoterapia de casal. Cinco artigos descrevem casos clínicos e um artigo investiga o papel de intervenção comportamental conjunta de pais e filhos para o tratamento da agressividade em crianças. Sobre a psicoterapia familiar, dois estudos abordam a temática do segredo familiar, um deles pautado no referencial sistêmico e o outro na perspectiva

psicanalítica. Os fenômenos da transferência e contratransferência se configuram como foco de um estudo sobre a psicoterapia de casal e também embasam uma discussão acerca da troca de terapeuta na psicoterapia de família. Por fim, o último artigo discorre sobre a psicoterapia de famílias adotivas.

Verifica-se que poucos artigos tratam da temática “casal e família” nos serviços-escola de Psicologia, fato que pode estar associado à pouca experiência dos estagiários para esse tipo de terapia (Machado, Sei & Zanetti, 2016), cujo atendimento se diferencia da psicoterapia individual, ampliando a “complexidade dos fenômenos” (Zuanazzi & Sei, 2014, p.18). Poderia-se pensar igualmente em elementos centrados no próprio estagiário, com a psicoterapia de casal e família podendo desencadear fantasias, medos ou angústias, uma vez que o estudante atenderá, em vez de uma pessoa, uma dupla ou mais pessoas de uma mesma família (Machado et al., 2016).

Nos achados desta categoria, identifica-se, ainda, a prevalência dos artigos que tratam de casos clínicos, compreendendo que os estudos de caso podem se mostrar como um meio de fazer ciência, visto que a natureza do fenômeno proporciona o conhecimento profundo e abrangente da singularidade de dada situação (Capitão & Villemor-Amaral, 2010), aproximando-se a função de extensão dos serviços-escola de psicologia ao seu lugar na pesquisa e construção do conhecimento científico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os serviços-escola de psicologia se apresentam como espaços nos quais práticas psicológicas podem ser desenvolvidas por estudantes de graduação, pós-graduação e pesquisadores, desempenhando um papel relevante tanto para o atendimento da comunidade que busca seus serviços, quanto para a formação profissional. Além disso, mostra-se como locus para o desenvolvimento de pesquisas, por meio das quais pode-se alcançar maior compreensão acerca do público atendido, suas demandas e sobre os tipos de intervenção, suas características, potenciais e limites.

Apesar desta importância, considera-se que os serviços-escola de psicologia ainda estão pouco presentes na literatura indexada, haja vista que apenas 105 artigos tratavam deles em um período de 25 anos de produção. Por outro lado, observou-se um aumento gradual da presença deste tema ao longo dos anos e uma diversificação de práticas descritas, que englobam não apenas as intervenções individuais e os estudos de caracterização da clientela, como também intervenções grupais, o plantão psicológico, a psicoterapia de casal e família, além de novas estratégias de avaliação psicológica.

Entende-se que o montante de produção aquém daquele que poderia ser esperado e as características dos textos, que muitas vezes se organizam como estudos de casos e relatos de experiência, podem ser decorrentes do fato da maioria das atividades dos serviços-escola de psicologia serem realizadas por estudantes de graduação, ainda em formação e nem sempre próximos à escrita científica. Até por esse motivo, são produções que podem ter dificuldade de serem aceitas em periódicos indexados, que, frequentemente, voltam-se à publicação de artigos de natureza diversa.

A despeito deste cenário, acredita-se que um esforço por parte de docentes vinculados aos serviços-escola e pesquisadores da área poderia ser empreendido para a ampliação dos estudos referentes a tais espaços. Pensa-se que tanto práticas inovadoras podem ser desenvolvidas, buscando promover a saúde e qualidade de vida da população, como a disseminação dos resultados das atividades desenvolvidas pode ser intensificada, fomentando ainda mais o papel social desempenhado por tais espaços.

## REFERÊNCIAS

- Arend, M. L., & Motta, R. F. (2014). Representação social da psicologia e do psicólogo na sala de espera de uma clínica-escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 31(3), 415-423. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000300010>
- Amaral, A. E. V., Luca, L., Rodrigues, T. C., Leite, C. A., Lopes, F. L., & Silva, M. A. (2012). Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. *Boletim de Psicologia*, 62(136), 37-52. Recuperado em 10 jan. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v62n136/v62n136a05.pdf>
- Barbieri, V. (2010). O psicodiagnóstico interventivo psicanalítico na pesquisa acadêmica: fundamentos teóricos, científicos e éticos. *Boletim de Psicologia*, 131(49), 209-222. Recuperado em 05 jun. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v59n131/v59n131a07.pdf>
- Boas, C., Nunes, M. L. T., & Hirakata, V. N. (2012). A problemática do desenvolvimento de crianças assistidas por clínicas-escola brasileiras mudaram no decorrer das décadas? *Psico*, 43(3), 334-340. Recuperado em 12 fev. 2020, de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8328/8234>
- Boeckel, M. G., Krug, J. S., Lahm, C. R., Ritter, E., Fontoura, L. O., Sohne, L. C. (2010). O papel do serviço-escola na consolidação do projeto pedagógico do curso de psicologia. *Psicologia: ensino e formação*, 1(1), 41-51. Recuperado em 15 jun. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pef/v1n1/05.pdf>
- Birman, J. (2007). Laços e desenlaces na contemporaneidade. *Jornal de Psicologia*, 40(72), 47-62. Recuperado em 10 jul. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v40n72/v40n72a04.pdf>
- Campezatto, P. V. M. & Nunes, M. C. T. (2007). Atendimento em clínicas-escola de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(3), 363-374. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000300008>
- Capitão, C. G., & Villemor-Amaral, A. E. (2010). A pesquisa com estudo de caso. In Baptista, M. N., & Campos, D. C, *Metodologias de Pesquisa em Ciências Análises Quantitativa e Qualitativa* (pp. 238-253). Rio de Janeiro: LTC.
- Carvalho, L. F., Pianowski, G., & Santos M. A. (2019). Guidelines for conducting and publishing systematic reviews in Psychology. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 36, e180144. Epub December 02, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e180144>
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Carta de serviços sobre estágios e serviços-escola*. Brasília, DF: CFP. Recuperado em 10 jan. 2020, de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/carta-de-servicos-sobre-estagios-e-servicos-escola12.09-2.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução nº 09/2018*. CFP. Recuperado de <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>.

Cunha, T. R. S., & Benetti, S. P. C. (2009). Caracterização da clientela infantil numa clínica-escola de psicologia. *Boletim de Psicologia*, 59(130), 117-127. Recuperado em 14 jan. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v59n130/v59n130a10.pdf>

Fontgalland, R. C., Moreira, V., & Melo, C. F. (2018). A experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 5-20. Recuperado em 29 mar. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v70n1/02.pdf>

Galindo, M. C. W., Souza, T. B. S., & Tamman, B. F. (2019). Modalidades de atendimento à população por serviços-escola de psicologia: panorama das publicações. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(2), 371-388. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2019120212>.

Gomes, M. A. F., & Dimenstein, M. (2016). Serviço-escola de psicologia e as políticas de saúde e de assistência social. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1217-1231. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.4-03Pt>

Honda, G. C., & Yoshida, E. M. P. (2012). Mudança em pacientes de clínica-escola: avaliação de resultados e processos. *Paidéia*, (22)51, 73-82. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000100009>  
Lei nº. 4.119 de 27 de agosto de 1962. (1962, 27 agosto). Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Diário Oficial da União, Brasília. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1950-1969/L4119.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4119.htm)

Macedo, S. Souza, G.W., & Lima, M. B. A. (2018). Oficina de desenvolvimento da escuta: prática clínica na formação em psicologia. *Abordagem Gestáltica*, 24(2), 123-133. <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2018v24n2.1>

Machado, R. G., Sei, M. B., & Zanetti, S. A. S. (2016). Primeira experiência clínica em psicoterapia de casal e família: relatos de estudantes. *Argumentos Pró-Educação*, 1(1), 150-168. <https://doi.org/10.24280/ape.v1i1.43>

Marturano, E. M., Silveiras, E. F. M., & Oliveira, M. S. (2014). Serviços-escola de psicologia: seu lugar no circuito de permuta do conhecimento. *Temas em Psicologia*, 22(2), 457-470. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-15>

Melo, S. M. V., Pereira, M. C., & Leite, A. S. T. (2017). Entre olhares: psicologia, artes e promoção de novos modos de subjetivação. *Extramuros*, 5(1), 89-100. Recuperado em 14 jul. de 2020, de <http://periodicos2.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/994/734>

Melo-Silva, L. L., Santos, M. A., & Simon, C. P. (Orgs.) (2005). *Formação em Psicologia: Serviços-escolas em debate*. São Paulo: Vetor.

Neto, W. M. F. S., Oliveira, W. A., & Guzzo, R. S. L. (2017). Discutindo a formação em psicologia: a atividade de supervisão e suas diversidades. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 573-582. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-353920170213111111>

Okamoto, M. Y. (2016). Grupos com pais: uma experiência em educação infantil. In Ribeiro, D. P. S. A., & Abrão, J. L. F. (Orgs.), *Práticas grupais na infância: Perspectiva psicanalítica* (pp. 93-106). São Paulo, SP: Zagodoni.

- Oliveira, M. S., Pereira, R. F., Peixoto, A. C. A., Rocha, M. M., Oliveira-Monteiro, N. R., Macedo, M. M. K., & Silveiras, E. F. M. (2014). Supervisão em serviços-escola de psicologia no Brasil: perspectivas dos supervisores e estagiários. *Psico*, 45(2), e1-e9. Recuperado em 15 jun. 2020, de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15417/11714>
- Ortolan, M. L. M., & Sei, M. B. (2019). Avaliação do plantão psicológico de um serviço-escola de psicologia. *Interação em Psicologia*, 23(2), 104-113. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v23i02.56248>
- Pacheco, I. C., & Viana, S. R. O. (2017). As contribuições do núcleo de práticas psicológicas para a formação dos acadêmicos em psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. *Psicologia: Ensino & Formação*, 8(22), 22-34. <http://dx.doi.org/10.21826/2179-58002017812234>
- Pardo, M. B. L., & Carvalho, M. M. S. B. (2011). Grupo de orientação de mães no contexto de uma clínica-escola. *Paidéia*, 21(48), 93-100. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100011>
- Pereira, E. R. (2013). A atividade estética potencializando a formação de psicólogos. *Perspectivas em Psicologia*, 17(1), 148-161. Recuperado em 13 jul. de 2020, de <http://www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/27672>
- Porto, M. A., Valente, M. L. L. C., & Rosa, H. R. (2014). A construção do perfil da clientela numa clínica-escola. *Boletim de Psicologia*, 64(141), 159-172. Recuperado em 13 jan. de 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v64n141/v64n141a05.pdf>
- Risczik, J. A., Strassburg, S. C. B., & Fernandes, A.V. (2019). Reflexões sobre o plantão de atendimento psicológico a partir da caracterização de usuários/as e demandas. *Em Extensão*, 18(2), 4-18. <https://doi.org/10.14393/REE-v18n22019-48365>
- Romaro, R. A., & Oliveira, P. E. C. L. (2008). Identificação das queixas de adultos separados atendidos em uma clínica-escola de psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28(4), 780-793. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400010>
- Santos, M. A., Cardoso, E. A. O., & Melo-Silva, L.L. (2009). Orientação profissional como porta de entrada para psicoterapia: um estudo retrospectivo. *Psico-USF*, 14(2), 143-156. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712009000200003>
- Scaduto, A. A., Cardoso, L. M., & Heck, V. S. (2019). Modelos interventivo-terapêuticos em avaliação psicológica: estado na arte do Brasil. *Avaliação Psicológica*, 18(1), 67-75. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1801.16543.08>
- Serralta, F. B., Nunes, M., L., T., & Eizirik, C., L. (2011). Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(4), 501-510. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400010>
- Silva, L. C. G., & Sei, M. B. (2019). Análise de intervenção grupal breve entre mulheres com quadro depressivo em um serviço-escola de psicologia. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 39(96),

33-44. Recuperado em 14 de jul. de 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v39n96/v39n96a05.pdf>

Teixeira, L. C. (2007). Intervenção psicanalítica em grupo em uma clínica-escola: considerações teórico-clínicas. *Estilos da Clínica*, 12(22), 196-207. Recuperado em 09 fev. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v12n22/v12n22a12.pdf>

Tozo, S. M. P. S., & Triginelli, M. F. M. (2019). Clínica-escola de psicologia: espaço de formação acadêmica e ética. *Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 4(7), 77-92. Recuperado em 14 jan. 2020, de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/20755>

Vieira, C. R. L., & Boeckel, M. G. (2012). (Qual)idade de vida: intervenção psicológica junto a grupo da terceira idade. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 17(1), 183-199. Recuperado em 28 mar. 2020, de <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/22410/23195>

Zuanazzi, A., N., & Sei, M., B. (2014). Psicoterapia familiar psicanalítica: reflexões sobre os fenômenos transferenciais e contratransferenciais em um serviço-escola de psicologia. *Vínculo - Revista do NESME*, 11(1), 1-24. Recuperado em 14 jul. 2020, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v11n1/n1a04.pdf>

# IDOSOS E O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS:

## Revisão de Literatura

### Elderly and Substance Use: Literature Review

DOI: 10.5935/1984-9044.2025003

Barbara Bartuciotti Giusti<sup>4</sup>

Mariana Cristina Lobato dos Santos<sup>5</sup>

Regina Szylit<sup>6</sup>

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira<sup>7</sup>

Jaqueline Alves Ferreira<sup>8</sup>

Sílvio Éder Dias da Silva<sup>9</sup>

Suely Itsuko Ciosak<sup>10</sup>

**RESUMO:** Introdução: Atualmente, a população mundial vem envelhecendo exponencialmente e estimativas sugerem que em 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com mais de 60 anos, tornando essa população foco de atenção em saúde. Há um aumento de consumo de drogas por essa faixa etária e isso é uma preocupação para essa nova geração de idosos. Objetivo: levantar e analisar na literatura científica estudos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas em idosos. Metodologia: pesquisa exploratória de caráter bibliográfico, desenvolvida a partir da revisão integrativa de artigos científicos, considerando os últimos dez anos e os idiomas português, inglês e espanhol. Conclusão: evidencia-se a importância de políticas públicas de saúde específicas e da criação de estratégias de cuidado na rede de atenção à saúde voltadas a essa população. Além disso, é fundamental que a comunidade acadêmica e os profissionais de saúde se debruçam diante dessa temática cada vez mais frequente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos; Drogas narcóticas; Distúrbios do comportamento.

**ABSTRACT:** Introduction: The global population is currently aging at an accelerated rate, and estimates suggest that by 2050 there will be about two billion people over 60 years and older, making this population a major focus of health care. There has been an increase in drug use among this age group which represents a concern for this new generation of older adults. Objective: to identify and analyze, within the scientific literature, studies related to the consumption of psychoactive substances among older adults. Methodology: An exploratory

---

4 Universidade de São Paulo (USP) | <https://orcid.org/0000-0002-2716-801X> | barbaragiusti2@gmail.com

5 Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) | <https://orcid.org/0000-0002-1800-8276> | marianalobatorb@gmail.com

6 Universidade de São Paulo (USP) | <https://orcid.org/0000-0002-9250-0250> | reginaszylit@usp.br

7 Universidade de São Paulo (USP) | <https://orcid.org/0000-0002-1069-8700> | marciaap@usp.br

8 Universidade Federal do Pará (UFPA) | <https://orcid.org/0000-0002-3563-615> | jaquealvesadv15@gmail.com

9 Universidade Federal do Pará (UFPA) | <https://orcid.org/0000-0003-3848-0348> | silvioeder2003@yahoo.com.br

10 Universidade de São Paulo (USP) | <https://orcid.org/0000-0001-5884-2524> | siciosak@usp.br

research bibliographic study was conducted through an integrative review of scientific articles published over the past ten years, considering publications in Portuguese, English and Spanish. Conclusion: The importance of specific public health policies and the creation of care strategies in the health care network aimed at this population is highlighted. In addition, it is essential that the academic community and health professionals engage more deeply with this increasingly prevalent issue.

**KEYWORDS:** Aged; Narcotic drugs; Behavior disorders.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, a população idosa vem crescendo de forma exponencial e o envelhecimento nos países desenvolvidos e em desenvolvimento é um indicador da melhora na saúde global dos indivíduos (UNITED NATIONS, 2015). O quantitativo de idosos é resultante da transição demográfica, oriunda da redução da taxa de fecundidade e da mortalidade em faixas etárias distintas (HE; GOODKING & KOWA, 2016).

No Brasil, considera-se idosa a pessoa a partir de 60 anos e, entre os diferentes grupos etários, este é o que mais cresce (BRASIL, 2013). Entre 1950 e 2000, a proporção de idosos correspondia a menos de 10% da população brasileira, assemelhando-se à de países menos desenvolvidos. A partir de 2010, houve a elevação desta proporção, aproximando-se dos países desenvolvidos. Em 2016, o percentual de população idosa era de 14,3%, com maiores índices nas Regiões Sul (15,9%) e Sudeste (15,6%) do país, e estima-se que nos próximos 20 anos, a população idosa do Brasil poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e deverá representar quase 13% da população ao final deste período (BRASIL, 2016).

Os dados epidemiológicos acima foram coletados em meados de 2019, no entanto, em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, situada na China, foi verificado o primeiro caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2). Este vírus é o causador da patologia denominada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como COVID-19. A sigla COVID deriva do inglês Corona Vírus Disease, já o numeral 19 faz alusão ao ano em que foram divulgados publicamente pelo governo chinês os primeiros casos da doença. Sendo assim, a população elencada para este estudo, que considera indivíduos com 60 anos e mais, foi a que mais sofreu as consequências da doença que rapidamente tornou-se uma pandemia, o que requer novos estudos epidemiológicos que elucidem a nova expectativa de vida dessa população (NASCIMENTO et al., 2020).

Embora o envelhecimento não esteja exclusivamente relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônico-degenerativas tornam-se cada vez mais frequentes e, ainda que os indivíduos se tornem mais longevos, tendem a apresentar maiores agravos crônicos, que comprometem sua capacidade funcional e interferem no seu estilo de vida (LEE et al., 2022).

Para muitos, a longevidade está relacionada à carga genética, porém esta responde por apenas um terço do processo do envelhecimento, o restante pode ser atribuído ao estilo de vida e ao ambiente, incluindo dieta, exercício, emprego e relações sociais (SAKAR et al., 2021).

Um estilo de vida saudável inclui comportamentos preventivos de saúde, boa nutrição e controle de peso, lazer, exercícios regulares e a privação de substâncias nocivas ao organismo. No entanto, no que se refere ao consumo de substâncias psicoativas em idosos, vem crescendo substancialmente e pouco se sabe sobre suas consequências (LEE et al., 2022).

Idosos, por diversos motivos (vergonha, medo, demência, estilo de vida, isolamento), não relatam seu consumo, o que dificulta a identificação e posterga o início de intervenções precoces. Ocorre ainda que os profissionais de saúde podem estar relutando em investigar tal consumo e

suas consequências, seja pela falta de habilidades técnicas, ou mesmo pela imagem estereotipada de que essa problemática atinge somente os jovens (CRUZ et al., 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe uma Estratégia Global e Plano de Ação para o Envelhecimento e a Saúde no período de 2016 a 2020, esta engloba ações voltadas para o envelhecimento saudável, fortalecimento nacional para a formulação de políticas baseadas em evidências e combate ao preconceito relacionado a idades avançadas. Para tal, faz-se necessário atender às necessidades desse grupo etário, desenvolver ambientes que favoreçam o envelhecimento saudável, abrangendo tanto as questões físico-estruturais, como sociais; e favorecendo a pesquisa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

O grande objetivo do envelhecimento ativo e saudável seria fazer com que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde e qualidade de vida possível, entendendo que o envelhecimento não é sinônimo de doença. No contexto dos estudos sobre envelhecimento, encontram-se aqueles que avaliam a capacidade funcional e a autonomia, pois se relacionam diretamente com a qualidade de vida. No entanto, a temática da drogadição relacionada aos idosos, é uma área subpesquisada. Alterações na demografia global apontam para um aumento significativo de pessoas idosas consumindo drogas em todas as regiões mundiais (KARAHDA et al., 2021).

Vale ressaltar que a população que está envelhecendo teve sua juventude marcada pelas décadas de 50 e 60, período no qual o movimento de contracultura era difundido entre os jovens que contestavam normas e valores da época. A busca pela liberdade de expressão e sexual deu início a diversos movimentos e trouxeram à tona assuntos que por anos ficaram “invisíveis”, como o uso de álcool, tabaco e outras drogas. Diversos tipos de drogas foram usados nesse período, sendo a maconha a mais popular. Contudo, o uso de cocaína, heroína e LSD teve muito destaque nessa época (SANTOS; MESSIAS & LOPES, 2021).

O Relatório Mundial sobre Drogas de 2018 oferece uma visão global sobre a oferta e a demanda de opiáceos, cocaína, cannabis, estimulantes do tipo anfetamina e novas substâncias psicoativas (NSP), bem como sobre seu impacto na saúde. Ele destaca os diferentes padrões de uso das drogas e vulnerabilidades de determinados grupos por idade e gênero, bem como a mudança ocorrida no mercado mundial de drogas (NAHAS; BARROS & FRANCALACCI, 2012).

Nos Estados Unidos, por exemplo, o número total de pessoas que usaram drogas em 2016, aos 50 anos e mais, cresceu de cerca de 900.000 pessoas em 1996 para 10,8 milhões de pessoas em 2016, o equivalente a um aumento de 12 vezes. O consumo de *Cannabis* também tem aumentado entre aqueles com idade entre 55 e 64 anos em alguns dos mais populosos países da Europa. Diversos fatores podem corroborar para o consumo de drogas em pessoas com 60 anos e mais, dentre eles o isolamento social (viver sozinho, ou sem parceria), dificuldades em encontrar novos papéis sociais após a aposentadoria, alívio de dores físicas e emocionais, já ter experimentado drogas quando jovens e diversos outros motivos singulares. (SANTOS; MESSIAS & LOPES, 2021).

Pesquisas no Brasil apontam que as principais substâncias consumidas pelos idosos são a nicotina, álcool e benzodiazepínicos, no entanto, a literatura internacional vem apontando para o aumento do consumo de maconha, cocaína e anfetaminas por idosos (OLIVEIRA et al., 2020).

Deste modo, investigar o consumo de drogas psicoativas na população idosa, por meio de uma revisão de literatura, poderá tirar essa população do olhar subestimado, subidentificado e subcuidado, podendo influenciar a adoção de novas práticas em saúde, embasando suas ações, fortalecendo políticas públicas e fomentando novas discussões acadêmicas.

## OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo levantar e analisar na literatura científica, estudos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas em idosos.

## METODOLOGIA

Pesquisa exploratória de caráter bibliográfico, desenvolvida a partir da revisão integrativa de artigos científicos, tendo como pergunta de pesquisa: qual a contribuição da literatura científica no que se refere ao consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas em idosos? A revisão integrativa utiliza metodologias que promovam a síntese do conhecimento existente sobre a temática por meio de técnicas estruturadas de análise de plataformas de dados científicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Para a presente revisão, seguimos o método proposto pelo guideline PRISMA (Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses) no fluxograma de pesquisa e determinação de pontos relevantes<sup>14</sup>. Este guideline propõe uma padronização das revisões da literatura com um método transparente e acessível para outros pesquisadores. Para obter a maior quantidade possível de artigos relevantes, usamos estratégias de pesquisa adaptadas ao funcionamento de cada uma das bases eletrônicas, mas observando a conclusão do campo sistema de acordo com a estrutura do site.

A busca bibliográfica foi realizada no período de junho de 2019 a 2021, por meio dos cruzamentos dos seguintes termos, como palavras-chave, descritores, e palavras do título e do resumo: "Street drugs", "Substance-Related Disorders", "Aged", "Aged, 80 and over". Foram analisadas as bases PUBMED, EMBASE, PSYCINFO e LILACS nos idiomas português, inglês e espanhol, considerando publicações entre 2009 e 2021. Diante das dificuldades acadêmicas encontradas nos anos subsequentes em decorrência da pandemia, o manuscrito não foi submetido para apreciação, necessitando de uma nova busca por achados bibliográficos. A combinação utilizada para cada base de dados está descrita na figura 1:

Figura 1. Estratégias de busca utilizadas para cada base de dados da revisão.

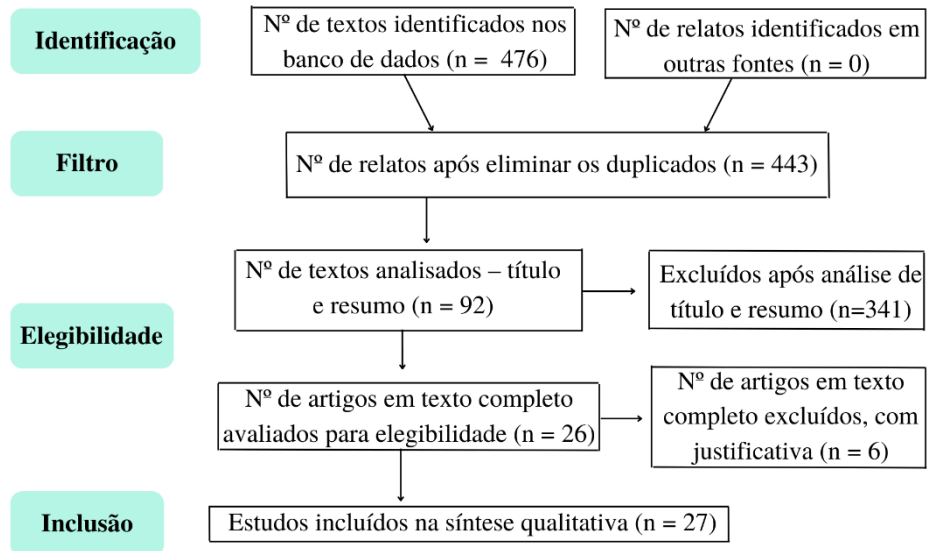
Base de Dados	Estratégia de Busca
PUBMED	((("Street Drugs"[Mesh]) AND "Substance-Related Disorders"[Mesh]) AND "Aged"[Mesh]) AND "Aged, 80 and over"[Mesh] AND (aged[MeSH] OR aged, 80 and over[MeSH])
	((("Drug Users"[Mesh]) AND ("Aged"[Mesh] OR "Aged, 80 and over"[Mesh] )) AND aged [Title/Abstract]
EMBASE	elderly: kw AND 'substance-related disorders': kw
	elderly:ab,ti AND 'substance related disorders':ab,ti
	'drug user':ab,ti AND aged:ab,ti
LILACS	Idoso [Descritor de assunto] OR Idoso de 80 Anos ou mais [Descritor de assunto] AND Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias [Descritor de assunto]
	Drogas ilícitas [Descritor de assunto] AND Idoso de 80 Anos ou mais [Descritor de assunto] AND Idoso [Descritor de assunto]
	Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool [Descritor de assunto] AND Idoso [Palavras do resumo]
	Usuários de Drogas [Descritor de assunto] and idoso [Descritor de assunto]
PSYCINFO	MeSH: Street Drugs AND MeSH: Substance-Related Disorders AND Age Group: Aged (65 yrs & older) OR Very Old (85 yrs & older)

Destaca-se que a escolha dos descritores “Transtornos relacionados ao uso de drogas”, “Drogas de Rua” e “Drug Users” ocorreu no intuito de expandir o olhar sobre a relação que o indivíduo, sobretudo o idoso, estabelece com as substâncias psicoativas (SPA) lícitas ou ilícitas para além do viés patologizador da dependência. Busca-se ainda contemplar um maior número de aspectos envolvidos nessa relação e, assim, ampliar a variedade de informações coletadas sobre o tema. Entende-se que o aspecto de dependência das SPA é apenas um frente aos diversos outros que compõem as potencialidades da relação do indivíduo com as referidas substâncias. Restringir a busca de trabalhos ao descritor da dependência limitaria também o repertório de achados relacionados ao contato da pessoa idosa com as referidas substâncias.

Após essa primeira etapa de busca, a equipe de autores analisou separadamente os títulos e resumos potencialmente relevantes para a escolha dos artigos que integrariam esta revisão. Estabeleceram-se como critérios de inclusão artigos que abordassem o consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas em idosos e como critério de exclusão a ausência dessa temática e estudos na população da faixa etária inferior a 60 anos.

A partir da leitura dos títulos e dos resumos dos artigos que surgiram a cada cruzamento, conseguiu-se uma seleção prévia de textos que foram posteriormente analisados integralmente por todos os autores. Ao fim deste processo, obteve-se a amostra final de 27 artigos. O processo de seleção dos artigos está apresentado na Figura 2.

Figura 2. Seleção dos artigos incluídos na revisão de literatura.



Os trabalhos que apresentam aspectos relacionados à questão norteadora foram organizados em categorias temáticas estabelecidas a partir da análise dedutiva. O processo de definição das categorias é descrito na seção Resultados.

## RESULTADOS

A seleção de artigos evidenciou que a temática consumo de drogas entre idosos tem sido pouco estudada. Observou-se que muitos estudos não tinham o idoso como foco de atenção, porém, em estudos de grande amostragem, esse público vem aparecendo de forma significativa.

No quadro 1 são apontados o ano e país e objetivo das publicações, além da amostra considerada em casos de pesquisas que incluíram coleta de dados, em casos de artigo de revisão ou reflexão, idade e substâncias consideradas nos estudos.

Quadro 1. Artigos utilizados na pesquisa com ano, objetivo, amostra ou tipo de estudo, faixa etária e substância estudada

Nº	Ano	País	Objetivo	Amostr a ou tipo de estudo	Faixa etária	Substâncias
1	2010	EUA	Explorar os processos sociais que levam ao consumo de drogas ilícitas pela população idosa de afro-americanos	20	>55 anos	Múltiplas drogas
2	2010	Brasil	Identificar o perfil dos idosos usuários de substâncias psicoativas atendidos no Centro de Atenção Psicossocial de álcool e drogas no interior paulista	191	60-81 anos	Múltiplas substâncias
3	2011	EUA	Examinar as substâncias auto-referidas que têm seu uso indevido para o manejo da dor entre veteranos e identificar os fatores que contribuem para tal.	6	23-89 anos	Múltiplas substâncias
4	2012	UK	Explorar as necessidades de saúde dos usuários de drogas de Bristol com mais de 55 anos, entender suas experiências no tratamento e aceitar ideias para o desenvolvimento de um serviço que consiga incorporá-los. Um grupo focal foi formado para observar o desenvolvimento do serviço.	20	> 55 anos	Múltiplas substâncias
5	2012	UK	Quantificar o uso de drogas ilícitas em pessoas com mais de 50 anos na Inglaterra e no interior de Londres e comparar por faixas etárias: 50 a 64 e 65+	26.149	>50 anos	

6	2013	México	Investigar a existência de vieses nas estimativas de consumo de tabaco, álcool e drogas ilegais na Pesquisa Nacional de Vícios 2008 e propor um mecanismo para corrigi-los, se necessário.	16.249	Não especificado	Múltiplas substâncias
7	2013	EUA	Identificar a prevalência de uso indevido de álcool entre idosos residentes em moradias públicas e explorar preditores de problemas decorrentes da bebida.	187	>50 anos	Álcool
8	2014	Argentina	Identificar problemas relacionados a medicamentos e evitar ou resolver resultados negativos daí decorrentes, em pacientes idosos que faziam uso de medicamentos psicotrópicos e foram internados	35	>60 anos	Drogas de prescrição médica
9	2014	Canadá	Identificar substâncias mais utilizadas pelos "clientes" do Comitê de Estratégias e Serviços para Redução de Danos (HRSS) dos cinco distritos da British Columbia e avaliar as diferenças no padrão de drogas utilizadas. Ainda, comparar o piloto de dados coletados em várias comunidades em cada região de "saúde" com o estabelecido pelo estudo de seleção cruzada que coletou dados da maioria das cidades de Vancouver e Victoria.	743	19-80 anos	Múltiplas substâncias
10	2015	Dinamarca	1) Identificar e caracterizar os usuários "pesados" de drogas	100	>60 anos	Múltiplas substâncias

			prescritíveis entre pessoas de 60 anos ou mais; 2) investigar a associação demográfica, socioeconômica e as variáveis relacionadas à saúde com a condição de usuário "pesado"; 3) estudar as drogas mais frequentemente utilizadas entre os usuários e seu desenvolvimento com o uso ao longo do tempo.			
11	2015	Brasil	Conhecer o perfil sociodemográfico e clínico de idosos acometidos por transtornos depressivos e o uso de drogas	280	60-70 anos	Múltiplas substâncias
12	2015	EUA	Identificar o perfil de risco de dirigir sob influência de álcool e outras substâncias, entre indivíduos com mais de 50 anos.	11.188	>50 anos	Múltiplas substâncias
13	2016	Brasil	Refletir acerca da Redução de Danos entre pessoas idosas que consomem drogas, sob a ótica da complexidade de Morin.	Artigo reflexivo	>60 anos	Múltiplas substâncias
14	2016	Brasil	Analisar as características sociodemográficas, de história de uso e dependência de benzodiazepínicos.	219	>15 anos	Drogas de prescrição médica
15	2017	Noruega	Estudar a prevalência do consumo autorreferido de álcool em homens e mulheres idosos de uma comunidade e investigar a prevalência de medicamentos prescritos com potencial dependência em homens e mulheres idosos que bebiam regularmente.	1.545	>65 anos	Álcool e drogas de prescrição médica

16	2017	Brasil	Compreender os significados que idosos atribuem ao uso de drogas	7	60-74 anos	Múltiplas substâncias
17	2017	EUA	Realizar uma revisão epidemiológica, concentrando-se em transtornos relacionados ao uso de substâncias e no uso não médico de medicamentos prescritos em adultos com mais de 50 anos	Revisão de literatura	>50 anos	Múltiplas substâncias
18	2018	Irlanda	Avaliar o resultado de pesquisas bibliográficas entre idosos tratados por dependência de opioides.	Revisão de literatura	>50 anos	Drogas de prescrição
19	2018	Suíça	Examinar se os dados de rotina dos arquivos dos presos são uma base útil para estimar as taxas de prevalência de uso de drogas ilícitas entre os presos.	190	20-75 anos	Múltiplas substâncias
20	2018	Brasil	Verificar o padrão do uso de álcool entre idosos atendidos em um serviço de Atenção Primária à Saúde e descrever a relação do uso desta substância com as variáveis sociodemográficas.	25	60-83 anos	Álcool
21	2021	Brasil	Investigar o uso de drogas lícitas e ilícitas, o tempo de uso, as associações destas drogas com transtornos mentais, e o perfil sociodemográfico dos clientes idosos atendidos nos Caps-AD, instalados no Município do Rio de Janeiro, no período de 2001 a 2019.	432	>60 anos	Múltiplas substâncias
22	2021	Brasil	Avaliar a prevalência de transtornos do sono entre os idosos usuários de álcool e drogas atendidos	72	>60 anos	Álcool e drogas ilícitas

			no CAPS AD Ceilândia, localizado no Distrito Federal.			
23	2021	Brasil	Caracterizar os idosos atendidos em um Serviço de Urgência e Emergência Psiquiátrica em relação ao perfil sociodemográfico, diagnóstico psiquiátrico, prescrição de medicamentos e conduta médica e avaliar suas associações com o sexo.	152	>60 anos	Drogas de prescrição
24	2021	Brasil	Descrever o padrão de consumo de substâncias psicoativas entre pessoas idosas sob a ótica da complexidade.	11	60-79 anos	Substâncias psicoativas
25	2021	EUA	Esclarecer os efeitos negativos e seus fatores influenciadores em pacientes idosos com transtornos por uso de substâncias durante a pandemia.	77	>50 anos	Drogas ilícitas
26	2021	Índia	Avaliar os parâmetros de validade das escalas que têm sido usadas para transtornos por uso de substâncias na população idosa.	Revisão de literatura	60-80 anos	Múltiplas substâncias
27	2021	Índia	Avaliar o padrão de uso de substâncias nos idosos.	50	>60 anos	Múltiplas substâncias

Dos 27 artigos analisados, cinco consideravam como idosas pessoas acima de 50 anos (artigos 1, 7, 11, 16, 25), dois consideravam acima de 55 anos (artigos 3, 6); dois consideravam a população idosa acima de 65 anos (artigos 19, 21) e os demais acima de 60 anos. Os demais artigos consideravam a população idosa apenas como parte da amostragem.

Em termos de populações analisadas, um artigo aborda a população afro-americana da geração do “baby boom” dos Estados Unidos (artigo 3), um artigo aborda a população carcerária da Suíça, um artigo aborda veteranos de guerra (do estudo “Help Veterans Experience Less Pain”) dos Estados Unidos (artigo 5), um aborda população usuária de drogas de centros de saúde do Canadá (artigo 13) e dois abordam populações idosas institucionalizadas, um da Dinamarca e outro de Cuba (artigos 14, 9). Um artigo considera apenas idosos que foram levados a um serviço de emergência por uso de drogas e álcool (artigo 12).

Quanto ao tipo de substância psicoativa considerada no estudo, três artigos abordam o uso de álcool (artigos 11, 20, 24), exclusivamente, e sete artigos abordam o uso de álcool e outras substâncias (artigos 2, 6, 7, 12, 15, 20, 22). Já o artigo “A drug use survey among clients of harm reduction sites across British Columbia, Canada, 2012” (artigo 13), considerou o uso de álcool e maconha. Álcool e maconha foram excluídos da lista, devido à sua presumida elevada prevalência comum e importância das partes presentes na época.

Além disso, dois artigos abordam o uso de substâncias psicoativas de prescrição médica exclusivamente (artigos 14, 23), e dois artigos abordam o uso de substâncias psicoativas de prescrição médica e substâncias psicoativas ilícitas (artigos 15, 17). Dois artigos que abordam o abuso de medicamentos, dois consideraram apenas o uso de benzodiazepínicos (artigos 2, 18).

Quanto ao tipo de estudo, vinte e dois são estudos quantitativos (artigos 1-7, 9-15, 17, 19-27), sendo que um é um estudo de intervenção (artigo 9). Entretanto, 6 são estudos qualitativos (artigos 1, 3, 4, 6, 13, 16); estes buscavam, de alguma maneira, entender algum aspecto acerca do uso abusivo de substâncias psicoativas, seja o significado que os entrevistados atribuem às drogas (artigo 20), o processo que levou à adicção (artigo 3) ou a perspectiva acerca do tratamento (artigos 6, 16).

Já no que se refere ao perfil dos idosos que faziam uso de substâncias psicoativas na faixa etária entre 55 e 89 anos, foram quinze (artigos 1-8, 10-13, 15-17), entre a idade de 23 e 89 anos um estudo (artigo 3). Quanto à faixa etária maiores de 15 anos, um estudo (artigo 14), e entre a faixa etária de 20 e 75 anos, um estudo (artigo 19).

No entanto, quanto aos tipos específicos de drogas utilizadas, o álcool apareceu em nove estudos (artigos 2, 6, 7, 11, 12, 15, 20, 22), já com o consumo de Bristol somente um estudo (artigo 4). Quanto ao emprego do uso abusivo de benzodiazepínicos, foi encontrado 1 estudo (artigo 14), sendo o de opióides um estudo (artigo 18); porém, nos estudos com múltiplas substâncias, foram dezesseis (artigos 1-4, 6, 9-13, 16, 17, 21, 24, 26, 27).

## DISCUSSÃO

Quanto aos casos de idosos na faixa etária dos 60 a 80 anos, que precisam ser encaminhados às urgências e emergências em decorrência de transtornos psicóticos, em sua maioria, são mulheres. Entretanto, em relação ao número de internações decorrentes dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa, o público masculino representa 37,1%. O público feminino, inserido nesse tipo de serviço, também recebe maiores quantidades de medicamentos como os antipsicóticos típicos com anti-histamínico e ansiolíticos, respectivamente. Nesse sentido, além dos problemas a longo prazo e sintomas presentes de abstinência causados pela falta do uso de medicamento, o problema também está relacionado ao cotidiano desse perfil descrito, pois as mulheres assumem múltiplas responsabilidades, desencadeando os transtornos mentais que podem ser potencializados com o uso indiscriminado e indevido de ansiolíticos e anti-histamínicos (NASCIMENTO et al., 2020).

No que se refere à população carcerária, a prevalência aferida de uso de drogas ilícitas ao longo da vida com base nesses identificadores é de 50,0% para presos mais jovens e 24,2% para presos mais velhos. O emprego atual de cannabis é estimado em 10,0% e o uso atual de cocaína, opióides ou outras drogas é de 4,7% para presos mais jovens. Entre os presos mais anciões, a prevalência do uso atual de cannabis é considerada em 3,2% e de diferentes drogas 0,5%. O estudo aponta que a análise de informações de rotina é uma escolha admissível para investigações se os arquivos dos presos constituírem conservados mas complementados e

condensados e se os números forem angariados com a única finalidade de favorecer a saúde dos detentos (SANTOS; MESSIAS & LOPES, 2021).

Um aspecto a ser destacado ao idoso é que existem diferentes significações que são impostas ao uso de drogas pelos idosos, executando-se o uso de uma substância psicoativa como forma de subterfúgio, para tornar mínimo a consternação ou amenizar perdas. A busca por novos experimentos na sua vida cotidiana, sendo acordadas pela afirmação de novas configurações de uso da droga e como elementos de cobiça dos idosos, pois a indiscrição e o desejo de conhecer essas substâncias do mesmo modo se enfatizaram entre os idosos (DINIZ et al., 2017).

Um estudo mostrou que 12,0% dos indivíduos faziam uso de antipsicóticos, 22,0% de ansiolíticos, 23,0% de sedativos ou hipnóticos, 43,2% de antidepressivos e 56,7% de antidemenciais. Ademais, o uso de psicotrópicos está associado a fatores como sexo feminino, maior idade, maior tempo desde o diagnóstico e subtipos específicos de doenças crônicas não transmissíveis e associação mais forte foi encontrada entre antipsicóticos e demência (KINDSTEDT et al., 2022).

Dentre as doenças atualizados no Código Internacional de Doenças (CID-10) aquelas demarcadas entre o F10 e o F19, abordam dos transtornos mentais e comportamentais causados pelo emprego de elemento psicoativo, sendo que promulgam inúmeras desordens que contemporizam entre si pelo agravamento inconstante e por sinais e sintomas, entretanto têm em corriqueiro o acontecimento de significarem conglomerados impostos ao costume de uma ou de diversas substâncias psicoativas, prescritas ou não por médico (SANTOS et al., 2017). Dessa maneira, mediante esses conjuntos de diagnósticos, é admissível conferir o tipo de substância em uso pelo doente. Entretanto, no uso dessas drogas, as mais empregadas no meio social, de acordo com a bibliografia, obedecem à Cannabis e aos excitantes anfetamínicos. Porém, no que descreve a reverência às drogas licitas, na população adulta mundial, a prevalência do emprego de tabaco é de 25% e a do uso de bebidas alcoólicas de 42%, sendo, concomitantemente, 5 e 8 ocasiões maiores que a do uso de drogas ilícitas (ANNAHEIM et al., 2018).

O uso de benzodiazepínicos são medicamentos prescritos que ao mesmo tempo que ajudam com relação ao transtorno de humor e ansiedade, também oferecem um potencial risco para dependência no fármaco, visto que há uma resistência quando o profissional sugere diminuir a dosagem ou suspender. Nesse sentido, as mulheres na faixa etária dos 50 a 60 anos, negras ou pardas, casadas, com três filhos ou mais e com a escolaridade a nível fundamental são as que mais fazem o uso do medicamento, ademais esses indivíduos também possuem outras patologias crônicas como diabetes e hipertensão. Eles são, na maioria das vezes, prescritos por médicos da Estratégia Saúde da Família que por vezes desconhecem os efeitos negativos causados nesse sentido, já que há uma facilidade em receita-los. O clonazepam alcançou a sexta posição dos fármacos mais vendidos em 2008 e isso mostra os fatores de risco relacionados à automedicação e aumento na dosagem seguindo por sintomas de abstinência causado pelo uso indiscriminado da substância (LIMA et al., 2017).

Aponta-se que o uso não prescrito por médico de medicamentos também está associado ao aumento do uso de drogas ilícitas. Por esse motivo, examinou-se as modificações no uso de drogas ilícitas entre usuários finlandeses de medicamentos não prescritos por médicos durante a década de 2000 e se as intenções da atitude de emprego de drogas ilícitas diferem pelo uso não prescrito de medicamentos na população em geral. O uso de drogas ilícitas ampliou de forma extraordinária entre os usuários finlandeses (de 21% para 70%, para tendência < 0,001). Isso não foi explicado pelo sexo, idade, situação de emprego ou uso de álcool dos entrevistados. Entre a população de referência, o uso de drogas ilícitas do mesmo modo somou matematicamente,

contudo de configuração bem mais moderada (de 2,5% para 5,4%). A diferença entre as disposições foi corroborada por um teste de interação ( $p = 0,022$ ) (LY-TZY et al., 2017).

## CONCLUSÃO

Durante o processo de elaboração deste estudo, evidenciou-se um grande desafio, tendo em vista a inerente mudança no perfil do envelhecimento atual e a necessidade de se considerar as mudanças sociais, culturais e de condição de saúde e hábitos de vida para que de fato se possa pensar em estratégias de prevenção, promoção de saúde e cuidado que façam sentido para as novas gerações de idosos.

Estudos epidemiológicos abordam o aumento do envelhecimento e concomitantemente o aumento dos problemas relacionados ao consumo de substâncias, no entanto ainda não consideram de forma significativa esse binômio. Daí a importância de políticas públicas de saúde específicas e da criação de estratégias de cuidado em diferentes níveis de atenção à saúde voltadas a essa população. Além disso, é fundamental que a comunidade acadêmica e os profissionais de saúde se debruçam diante dessa temática cada vez mais frequente.

## REFERÊNCIAS

Annaheim, B., Wangmo, T., Bretschneider, W., Vogel, M., & Elger, B. S. (2018). Can routine data from prisoners' files be used to estimate prevalence rates of illicit drug use among prisoners. *Int J Public Health*, 63(1), 33–40. Doi: 10.1007/s00038-017-1030-1

Ayres, R. M., Eveson, L., Ingram, J., Telfer, M. (2012). Treatment experience and needs of older drug users in Bristol, UK. *Journal of Substance Use*, 17(1), 19–31. Doi: 10.3109/14659891.2010.513756  
BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). *Estatuto do Idoso*. [Versão digital em pdf]. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf)

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2016). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>

Campolina, L. O., & Martinez, A. M. (2013). Fatores favoráveis à inovação: estudo de caso em uma organização escolar. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 13(3), 325–338. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v13n3/v13n3a09.pdf#:~:text=O%20presente%20artigo%20apresenta%20uma%20pesquisa%20sobre%20a,escola%20implicada%20ao%20desenvolvimento%20positivo%20do%20projeto%20inovador>

Choi, N. G., DiNitto, D. M., Marti, C. N., & Choi, B. Y. (2016). Relationship between marijuana and other illicit drug use and depression/suicidal thoughts among late middle-aged and older adults. *Int Psychogeriatr*, 28(4), 577–589. doi: 10.1017/S1041610215001738.

United Nations. (2015). *World Population Prospects: the 2015 Revision* (Vol. 1). Recuperado de [http://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key\\_findings\\_wpp\\_2015.pdf](http://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf)

- Cordeiro, M. G. S., Otani, M. A. P., Goulart, F. C., Pinheiro, O. L., Marin, M. J. S., & Lazarini, C. A. (2021). Idosos atendidos em um Serviço de Urgência e Emergência Psiquiátrica. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 17(1), 39–47. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.158278.
- Cruz, V. D., Santos, S. S. C., Oliveira, M. M., Moraes, C. L., & Oliveira, P. C. (2021). O consumo de substâncias psicoativas entre pessoas idosas: um olhar complexo. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 17(4), 54–62. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.174432
- Diniz, A., Pillon, S. C., Monteiro, S., Pereira, A., Gonçalves, J., & Santos, M. A. (2017). Uso de substâncias psicoativas em idosos: uma revisão integrativa. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 19(2), 23–41. doi: 10.5935/1980-6906/psicologia.v19n2p23-41
- Fahmy, V., Hatch, S. L., Hotopf, M., Stewart, R. (2012). Prevalences of illicit drug use in people aged 50 years and over from two surveys. *Age Ageing*, 41(4), 553–6. doi: 10.1093/ageing/afs020
- Ferreira, O. G. L., Maciel, S. C., Costa, S. M. G., Silva, A. O., & Moreira, M. A. S. P. (2012). Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto Contexto Enferm*, 21(3), 513–518. doi: 10.1590/S0104-07072012000300004
- Fonseca, P. N., Albuquerque, A. B., Lima, B.L., Santos, J. L. F., & Filho, J. F. S. (2021). Acolhimento institucional de crianças: avaliação da estrutura física, do funcionamento e da equipe de profissionais. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10(3), 71–92. doi: 10.26864/pcs.v10.n3.4
- He, W., Goodkind, D., Kowa, L. P. (2016). *An aging world: 2015*. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/299528572\\_An\\_Aging\\_World\\_2015](https://www.researchgate.net/publication/299528572_An_Aging_World_2015)
- Karahda, A., Singh, P., Gupta, R., & Prasad, S. K. (2021). Pattern of substance use in the elderly: A hospital based, cross sectional study in a tertiary setting of North India. *Med J Babylon*, 18(3). Recuperado de <https://www.medjbabylon.org/text.asp?2021/18/3/213/327027>
- Karjalainen K., Lintonen T., & Hakkarainen P. (2017). Illicit drug use is increasing among non-medical users of prescription drugs—Results from population-based surveys 2002–2014. *Drug and Alcohol Dependence*, 178(1), 430–434. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.05.041
- Kindstedt, J., Sjölander, M., Lövhelm, H., & Gustafsson M. (2022). Psychotropic drug use among older people with major neurocognitive disorder: a cross-sectional study based on Swedish national registries. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 78(1), 477–487. doi: 10.1007/s00228-021-03241-7#citeas
- Lee, T. W., Chung, J., Song, K., & Kim, E. (2022). Incidence and predictors of multimorbidity among older adults in Korea: a 10-year cohort study. *BMC Geriatr*, 22(565), 3–11. doi: 10.1186/s12877-022-03250-w
- Lima, D. W. C., Ferreira, L. D. C., Ferreira, L. A., Azevedo, L. D. S., Luis M. A. V., & Macedo, J. Q. (2017). Os significados e as relações dos idosos com as drogas. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 13(3):132–139. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v13i3p132-139

- Li-Tzy, W., McNeely J., Geetha, A., Subramaniam, K. T. B., Gaurav, S., VanVeldhuisen P., Zhu, H., & Schwartz, R. P. (2017). DSM-5 substance use disorders among adult primary care patients: Results from a multisite study. *Drug and Alcohol Dependence* 179(1), 42–46. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.05.048
- Nahas, M. V., Barros, M. V. G., & Francalacci, V. (2012). O pentáculo do bem-estar – base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*, 5(2), 48-59. Recuperado de <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002>
- Nascimento, J. H. P., Gomes, B. F. O., Júnior, P. R. C., Petriz, J. L. F., Rizk, S. I., Costa, I. B. S. S., Lacerda, M. G. V., ... Oliveira, G. M. M. (2020). Covid-19 e Estado de Hipercoagulabilidade: Uma Nova Perspectiva Terapêutica. *Arq. Bras. Cardiol*, 114(5), 829-833. doi: 10.36660/abc.20200308
- Oliveira, A. L. M. L., Nascimento, M. M. G., Cost, C. E., Firmo, J. O. A., Costa, M. F. L., & Filho, A. I. L. (2020). Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: projeto bambuí. *Rev Bras Epidemiol*, 23, 200029. Doi: 0.1590/1980-549720200029
- O'Regan, M., King, J. W., Backman, J., Jakobsson, M., Pälike, H., Moran, K., Heil, C.. ... Jordan, R. W. (2010) Constraints on the Pleistocene chronology of sediments from the Lomonosov Ridge. *Paleoceanography*, 23(1), 1-19. doi: 10.1594/PANGAEA.733880
- Oymoen, A., Pottegard, A., Almarsdóttir, A. B. (2015). Characteristics and drug utilization patterns for heavy users of prescription drugs among the elderly: a Danish register-based drug utilization study. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 71(1), 751-758. doi: 10.1007/s00228-015-1849-4
- Pillon, S. C., Cardoso, L., Pereira, G. A. M., & Mello, E. (2010). Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial – álcool e outras drogas. *Esc Anna Nery*, 14(4), 742-748. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ean/a/RRgfZjWYZ4XTHSTDFZmwCrw/?format=pdf&lang=pt>
- Reckziegel, L. C. O. L., Gomes, L. O., Grangeiro, A. F. B., Silva, S. A., & Costa, L. B. S. (2021). Prevalência dos transtornos do sono em idosos usuários de álcool e drogas ilícitas atendidos em CAPS AD do Distrito Federal. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24(2), 99-121. doi: 10.23925/2176-901X.2021v24i2p99-121.
- Reeman, D., Reeve, S., Robinson, A., Ehlers, A., Clark, D., Spanlang, B., & Slater, M. (2017). Virtual reality in the assessment, understanding, and treatment of mental health disorders. *Psychol Med*, 47(14), 2393-2400. doi: 10.1017/S003329171700040X
- Santos, J. M. S., Messias, S. E. M., & Lopes, R. F. (2021). Prevalência e fatores associados ao uso de psicotrópicos em idosos: uma revisão integrativa. *Rev. Research, Society na Development*, 10(11), 09101119228. Doi: 10.33448/rsd-v10i11.19228
- Santos, V. C., Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., Moreira, R. M., Cruz, D. P., & Boery, E. N. (2017). Internação e mortalidade hospitalar de idosos por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, 2008-2014. *Epidemiol Serv Saúde*, 26(1), 39-49. doi: 10.5123/S1679-49742017000100005

Sarkar, S., Sood, E., Bhad, R., & Mishra, A. (2021). Validated scales for substance use disorders in the geriatric population: A scoping review. *J Geriatr Ment Health*, 8(2). Recuperado (SAKAR et al., 2021) de <https://www.jgmh.org/text.asp?2021/8/2/70/336910>

United Nations. World Drug Report. (2018). *Drugs and age: drugs and associated issues among young people and older people*. Recuperado de [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_Booklet\\_4\\_YOUTH.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_4_YOUTH.pdf)

Wang, Q., Wang, Y., Zuo, J., Zhou, Y., Yang, W. F. Z., Liao, Y., Tang, J., ... Zhang, X. (2021). Factors of Negative Affect in Elderly Patients With Substance Use Disorders During COVID-19 Pandemic. *Front. Psychiatry*, 12, 697472. doi: 10.3389/fpsy.2021.697472

World Health Organization (WHO). (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206498>.

Young, A. M., & Havens J. R. (2011). Transition from first illicit drug use to first injection drug use among rural Appalachian drug users: a cross-sectional comparison and retrospective survival analysis. *Addiction*, 107(3), 587-596. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03635.x

# QUENTE COMO O INFERNO: Análise de Violações de Direitos Humanos em Discursos Religiosos

Hot as Hell: Analysis of Human Rights Violations in Religious Discourses

DOI: 10.5935/1984-9044.2025004

Jaqueline Aparecida Dias Tristão<sup>11</sup>

Fernando César Paulino-Pereira<sup>12</sup>

Maria Vitória Ferreira<sup>13</sup>

Efigenia de Fátima Barbosa<sup>14</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho traz em seu bojo questões relacionadas com a violação de direitos humanos e a construção da identidade de um jovem homossexual, obtidas a partir do livro “Quente como o Inferno”, da autora Marcela M. R. Talavus (2021). O mesmo é resultado de um trabalho de conclusão de curso, cujo objetivo é identificar e discutir como discursos religiosos sobre homoafetividade atingem diretamente a construção da identidade de pessoas LGBTQIAPN+ a partir da análise da história de vida de Benjamin Parker. Os autores que serão base para esse texto são Agnes Heller (1985), Ciampa (1987), Mesquita & Perucchi (2016), entre outros, que, juntamente ao materialismo histórico-dialético, irão construir tal arcabouço teórico. Pode-se considerar que Benjamin Parker conseguiu superar a identidade de filho-do-pastor, para se considerar então o namorado-do-diabo, consciente de seus atos, desejos e do amor de Deus por si.

**PALAVRAS-CHAVES:** Identidade humana; Direitos humanos; LGBTQIAPN+; Discursos religiosos.

**ABSTRACT:** The present work brings with it questions related to the violation of human rights and the construction of the identity of a young homosexual, carried over from the book “Quente como o Inferno”, by the author Marcela M. R. Talavus (2021). This study is the result of a course conclusion paper, whose objective is to identify and discuss how religious discourses on homoaffectivity directly affect the construction of the identity of LGBTQIAPN+ people from the analysis of Benjamin Parker's life story. The authors who form the basis of this text include Agnes Heller (1985), Ciampa (1987), Mesquita & Perucchi (2016), among others, who, together with historical-dialectical materialism, constitute the theoretical framework. It can be considered that Benjamin Parker managed to overcome the identity of the shepherd's son, to consider himself the devil's boyfriend, aware of his actions, desires and God's love for him.

**KEYWORDS:** Human identity; Human rights; LGBTQIAPN+; Religious speeches.

---

**11** Universidade Federal de Catalão (UFCAT) | <https://orcid.org/0009-0005-7613-3269> | [tristaojaqueline1825@gmail.com](mailto:tristaojaqueline1825@gmail.com)

**12** Universidade Federal de Catalão (UFCAT) | <https://orcid.org/0000-0003-3105-4434> | [epifania.cps@gmail.com](mailto:epifania.cps@gmail.com)

**13** Universidade Federal de Catalão (UFCAT) | <https://orcid.org/0000-0002-9411-7650> | [mavitoria.ferreira@gmail.com](mailto:mavitoria.ferreira@gmail.com)

**14** Universidade Federal de Catalão (UFCAT) | <https://orcid.org/0009-0002-1014-3622> | [efigeniabarbosa00@gmail.com](mailto:efigeniabarbosa00@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Segundo a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), todos são iguais perante a lei e, portanto, é assegurado às pessoas o direito à vida, liberdade, igualdade, segurança e propriedade, porém, o que se vê todos os dias nas mídias sociais e em outros meios de comunicação de massa, são as violências enfrentadas pela comunidade LGBTQIAPN+<sup>15</sup>. A necessidade de pesquisar sobre a temática se reveste de elevado alcance social, político, cultural e científico, na medida em que se procura promover uma reflexão sobre as repressões sofridas por essa população, já que esse fator prejudica o processo de emancipação. De acordo com Paulino-Pereira (2006, p. 54), o tornar-se humano é a “primeira e constitutiva” emancipação do sujeito, entretanto esse movimento acaba sendo prejudicado por conflitos políticos e sociais coercitivos.

Nesse sentido, o trabalho é justificado social e cientificamente pela importância e necessidade de compartilhar as vivências da população LGBTQIAPN+ na produção científica, a fim de trazer e, ao mesmo tempo - construir - perspectivas para a área da psicologia enquanto ciência e profissão. A pesquisa contribuirá, portanto, para que o meio acadêmico discuta as atitudes opressoras e intolerantes do sujeito, comportando-se criticamente e, dessa forma, buscando entender os impactos na vida cotidiana e na formação da identidade.

Sendo assim, o objetivo geral tem como proposta identificar, a partir da análise da história de vida de Benjamin Parker, personagem protagonista do livro “Quente como o inferno”, escrito pela autora brasileira Marcela Talavus e publicado pela editora Euphoria em 2021, como os discursos religiosos acerca da homoafetividade atingem diretamente a identidade de pessoas LGBTQIAPN+. Em conjunto, os objetivos específicos possuem a finalidade de compreender as relações pessoais e coletivas na construção da identidade dos personagens da obra supracitada, bem como a construção da identidade desses mesmos dentro de uma perspectiva histórico-dialética, apontando violações de direitos humanos em discursos ideológico-religiosos.

Esta é uma pesquisa, metodologicamente, de abordagem qualitativa sobre a história de vida de Ben, um jovem ingênuo e religioso, filho do pastor da igreja local, cujas crenças são postas à prova ao apaixonar-se por Lúcifer. A pesquisa se classifica como qualitativa, pois corresponde a questões particulares, preocupando-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado. Assim, trabalha-se com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2002).

Orientamo-nos também pela epistemologia do materialismo histórico, que tem como método de investigação a dialética. Nessa leitura, o pensamento adotado é que não existe nada que esteja pronto ou acabado, não há ideias que possam ser estabelecidas como verdades ou verdades que possam ser ditas como únicas, tudo o que existe na vida está em constante mudança, sujeita à própria história. A proposta é enxergar como a identidade é construída juntamente com a influência da inter-relação grupal, já que esta é movimentação, construção, algo que muda a cada dia, que evolui, que regride, que vai e vem, como afirma Ciampa (1987).

Foi realizada uma análise das categorias utilizadas pela teoria psicossocial da identidade: identidade-metamorfose-emancipação. Isto é, a análise proposta não deve esgotar o material de pesquisa já existente, tampouco pretende levantar verdades e convicções. Essa pesquisa é apenas a superfície diante da imensidão que é possível adentrar. É esperado suscitar a curiosidade para

---

15 A inserção de mais siglas faz memória às pessoas que se identificam como Pansexuais e Não-binárias. Nota-se a utilização dos termos em artigos acadêmicos a partir do ano de 2021.

que outros estudiosos se inteirem do assunto, complementem e ampliem os estudos sobre as questões relacionadas às violências enfrentadas socialmente pela comunidade LGBTQIAPN+.

Para a realização da investigação, serão analisadas as narrativas de história de vida das personagens como expressões potenciais da atribuição de novos sentidos à existência, na construção de uma identidade caracterizada por movimentos de reposição e/ou de superação, tendo em vista avaliar eventuais sentidos emancipatórios.

É importante ressaltar que este trabalho foi construído após um ano de pesquisa no projeto “Identidade-Metamorfose-Emancipação: Processos de construção e transformação. O projeto tem como finalidade investigar, com uma leitura dialética, como os grupos e seus atores sociais desenvolvem a identidade, sendo que esta pode ser influenciada tanto pelas relações como pelo cotidiano.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Agnes Heller (1985, p. 17-18) alterca em sua teoria da vida cotidiana que o sujeito inserido na “cotidianidade é atuante e fruidor, ativo e receptivo, mas não tem nem tempo nem possibilidade de se absorver inteiramente em nenhum desses aspectos; por isso, não pode aguçá-los em toda sua intensidade”. Diante disso, é possível afirmar que a vida cotidiana é a vida de todo sujeito, sendo esse inteiro e envolto de uma totalidade, e mesmo que tal indivíduo tente se desvincular deste movimento, ninguém consegue se desligar inteiramente da vida cotidiana, uma vez que já se nasce inserido nessa estrutura de reprodução de papéis sociais.

O amadurecimento do homem é um sinônimo de que ele possui todas as habilidades necessárias para viver por si só nessa cotidianidade, evidenciando “[...] que a assimilação da manipulação das coisas é sinônimo de assimilação das relações sociais” (Heller, 1985, p. 19). Entende-se, portanto, que essa assimilação promove um amadurecimento do sujeito, estabelecendo mediação entre normas, moral, ética, costumes e outras interações maiores das relações sociais.

Concomitante a isso, Berger e Luckmann (1985, p. 175) apontam que “a socialização primária é a primeira socialização que o indivíduo experimenta na infância, e em virtude da qual torna-se membro da sociedade”, já a secundária “é qualquer processo subsequente que introduz um indivíduo já socializado em novos setores do mundo objetivo” (escola, trabalho, igreja etc.). Por esse ângulo, se entende que esses processos estão presentes desde o início da vida do sujeito e vão ditar como tais assimilações foram interiorizadas. Dessa forma, ao incorporar os elementos da cotidianidade, o indivíduo se tornará capaz de viver de forma autônoma no mundo das interações sociais, movimentando-se no ambiente da sociedade geral, uma vez que é na cotidianidade que está a verdadeira essência da substância social, sendo o centro do acontecer histórico, “histórias partem da vida cotidiana e a elas retornam” (Heller, 1985, p. 20).

Assim sendo, ao considerar o sujeito como produto histórico e social, a partir do materialismo histórico-dialético, se assimilam as relações entre indivíduo e sociedade, não só de uma historicidade, mas até mesmo para compreender o coletivo e como tais interações se dão atualmente.

A reconstrução histórica procura focalizar as diferentes relações existentes em espaços e tempos diversos e as conexões e desconexões que ocorrem nesse processo, os quais caracterizam situações de reposição ou de superação das identidades. Nesta intersecção, entre o individual e o coletivo, torna-se imprescindível o uso da memória para a reconstituição do passado. Ela, a memória, é considerada, portanto, um recurso fundamental para a apreensão da identidade/história (Paulino-Pereira, 2006, p. 58-59).

Nesse sentido, se a reconstituição do passado for baseada em uma memória violenta, repressora e opressora, o sujeito tem seu processo de construção totalmente inverso ao histórico. Em suma, sua emancipação seria prejudicada, e “[...] aí encontramos a natureza política da identidade. Há sempre um conflito político na formação de identidade de grupos e de pessoas, provocado pelo poder internalizado subjetivamente e, de alguma forma, exteriorizado objetivamente” (Paulino-Pereira, 2006, p. 54).

Ciampa (1987) faz uma crítica às teorias de personalidade, as quais passam uma ideia de identidade como algo fixo e imutável, entretanto, para ele, a identidade sempre está em movimento. “Assim, a identidade que se constitui no produto de um permanente processo de identificação aparece como um dado, e não como um dar-se constante, que expressa o movimento do social” (Ciampa, 1987, p. 178).

Logo, entende-se que a identidade é formada, mantida e modificada quando em contato direto com as relações sociais. “As identidades em conjunto constituem a sociedade ao mesmo tempo em que são por ela constituídas.” (Paulino-Pereira, 2006, p. 58). Nesse sentido, torna-se possível investigar questões da identidade para compreender amplamente a inserção entre coletivo e indivíduo e, diante disso, reconstruir uma historicidade, vendo se houve reposição ou superação da identidade. E é assim que se obtêm informações de uma totalidade – pela singularização do universal. “O que assimila a cotidianidade a sua época assimila também, com isso, o passado da humanidade, embora tal assimilação possa não ser consciente” (Heller, 1985, p. 20).

Diante da assimilação da cotidianidade, os papéis sociais não surgem casualmente, mas são resultados de numerosos fatores da vida cotidiana. Uma vez que o sujeito já nasce no mundo “feito”, com uma estrutura própria de sistema, estereotipado e constituinte de um funcionamento reflexo condicionado pelo homem, permite-se então, mecanizar a maioria de suas práticas e ações, tornando-as costumeiras.

O sujeito nasce e cresce – em determinado momento da sua vida – dentro de papéis que foram estabelecidos por seus responsáveis, e por meio de assimilação e imitação, é possível aprender “como” se comportar em sociedade. Heller (1985, p. 20) afirma que quem “[...] assimila a cotidianidade de sua época assimila também com isso, o passado da humanidade, embora tal assimilação não possa ser consciente, mas apenas em si”. Isto é, o indivíduo terá condições de assimilar sua realidade, entretanto não terá recursos suficientes para elaborar alguns pontos do cotidiano.

Até o homem mais autônomo e mais moralmente consciente é incapaz de avaliar moralmente todos os passos que dá, todas as atitudes que toma. Sempre existem na vida humana determinados pontos nevrálgicos nos quais se projetam muito intensamente os problemas da escolha moral (Heller, 1985, p. 89).

Dito isso, entende-se que inúmeros discursos de ódio dos quais a comunidade LGBTQIAPN+ recebe diariamente estão relacionados à herança moral de um passado pautado nas normas religiosas. Pelo ponto de vista de Netto e Dantas (2022, p. 191), tais discursos estão conectados também “[...] em nome de uma suposta “Liberdade de Pensamento”. Aqui, portanto, não se está a falar de uma mera questão de “opinião”. Fala-se em ofensa, em ilícito e, até mesmo, em crime”. Com isso, Heller (1985, p. 91) alega que a pessoa “intimamente vinculada com as normas da comunidade sente a presença da sociedade mesmo quando esta não está presente”. Ao unir esses processos ao discurso da existência da onisciência e da onipresença de uma divindade

que segue esse sujeito, e mesmo que não haja a presença real desse ser, nota-se que há a presença demoníaca como punição de ações moralmente ruins.

Ainda sobre os papéis sociais e a reposição do mesmo, Heller (1985) trará que, quando há uma recusa de algum papel social imposto, ele é aversivo, deturpando o bem-estar do sujeito. Por exemplo, no caso da obra escolhida, espera-se que o homem tenha uma representação masculina, viril e heteronormativa, e quando se foge disso, o sujeito tem sua individualidade anulada e descaracterizada.

A partir desses ideais de representação, Goffman (1891) discorre que a pessoa estigmatizada se manifesta tentando repor os papéis como um status de normalidade. O autor pontua que o sujeito considerado defeituoso frente à sociedade se transforma em alguém que procura provas de que corrigiu esse defeito. “Pode-se acrescentar que a pessoa estigmatizada algumas vezes vacila entre o retraimento e a agressividade, correndo de um para a outra, tornando manifesta, assim, uma modalidade fundamental na qual a interação *face-to-face* pode tornar-se muito violenta” (Goffman, 1891, p. 18).

Esta reposição está relacionada com o conceito de *mesmice*, de acordo com Aluísio Ferreira de Lima (2012), cujo conceito se mostra por meio do impedimento da emancipação, uma espécie de fetichismo do personagem empregado pelo sujeito, ou seja, a cristalização dos papéis sociais. Há casos em que o sujeito não conhece outra possibilidade do que as que lhe foram impostas, portanto, essa *mesmice* ocorre pela falta de conhecimento da emancipação. Ao contrário disso, quando ocorre o processo de superação, ou seja, quando há conhecimento da emancipação, ocorre o que Lima (2012) aponta como *mesmidade*, em outras palavras, é uma superação do personagem vivido pelo indivíduo.

Sabendo isso, é importante pensar como essas questões perpassam a vida cotidiana, pois compreende-se aqui que o pensamento cotidiano é o pensamento fixado nas experiências, ou seja, é empírico, retido pelas observações do mundo e ultrageneralizador. Ultrageneralização é essa que, segundo Heller (1985), pode ser encontrada por meio de características de pensamentos e comportamentos cotidianos, em que se assumem estereótipos, analogias e esquemas já elaborados por meio das atividades heterogêneas. “Toda ultrageneralização é um juízo provisório ou uma regra provisória de comportamento: provisória porque se antecipa à atividade possível e nem sempre, muito pelo contrário, encontra confirmação no infinito processo da prática” (Heller, 1985, p. 44).

Nesse sentido, o preconceito é apresentado como um pensamento e/ou comportamento cotidiano ultrageneralizador, que possui, então, juízo provisório, em suma, “falso”, visto que para a ciência é uma opinião que pode ser comprovada ou refutada, mas na vida cotidiana é um saber, ou seja, faz diferença. Heller (1985, p. 47) explica que “o afeto do preconceito é a fé”, pois, como aparato religioso, “costuma ser mais intensa e mais incondicional” (Heller, 1985, p. 33).

Segundo August Thalheimer (2014), a religião é definida como um produto da fantasia, da inspiração individual de cada sujeito, contrariamente à concepção do mundo moderno, ou seja, a religião se baseia na crença enquanto a ciência se baseia no conhecimento. Entretanto, a fantasia religiosa tem uma base experimental interpretada à maneira do sujeito, que consiste em dar uma interpretação fantástica a um grupo de fatos conhecidos socialmente, seja na natureza ou na história, e é assim que se apresenta Deus, espíritos, demônios, dentre outros seres possuidores dos fenômenos da natureza. A partir do monoteísmo, a natureza não é governada por numerosos deuses ou demônios, mas por um único Deus, um ser fantástico que habita além do mundo, cuja base é representada pelo próprio homem, onde os poderes são infinitos e sem relação alguma com o corpo material. Thalheimer (2014) apresenta que a essência deste Deus é composta pelo Pai, o Filho, e o Espírito Santo.

A religião é, portanto, considerada como uma verdade absoluta e representa a coletividade, ou seja, a massa popular, incluindo até mesmo seus representantes, como pastores, reverendos e sacerdotes. Ela serve de instrumento a classes sociais dominantes e se mantém pela obediência e submissão das classes exploradas, seguindo regras estabelecidas por uma espiritualidade sancionada por castigos e punições para quem a viola.

A punição, execução e violações das regras religiosas foram usadas contra o que posteriormente denominaríamos de homossexualidade. De acordo com Mesquita e Perucchi (2016), conceitualmente, a homossexualidade é representada como o desejo e as relações afetivas e sexuais entre pessoas do mesmo sexo/gênero. As autoras indicam também que a Igreja Católica Apostólica Romana passa a perceber essas relações como pecado e, por consequência, as abomina, baseando-se em trechos da Bíblia. Logo, as justificativas para as violências sempre se apresentam pautadas em textos bíblicos, interpretados literalmente pelos religiosos e se repetindo por séculos na historicidade humana.

Investigações apontam que existem três passagens da Bíblia que fazem referência direta a atos homossexuais. As duas primeiras no Velho Testamento, no contexto da purificação, e a terceira se situa no Novo Testamento, quando o apóstolo Paulo descreve os rituais orgiásticos idólatras dos gentios romanos. Como dito no Velho Testamento, teremos as seguintes citações: “Não te deitarás com um homem como se deita com uma mulher. Isso é abominável!” (Bíblia, s.d.a - Levítico, 18:22); “O homem que se deitar com outro homem como se fosse uma mulher, ambos cometeram uma abominação, deverão morrer, e seu sangue cairá sobre eles” (Bíblia, s.d.a - Levítico, 20:13); e no Novo Testamento, temos: “E, semelhante, também os varões, deixando uso natural da mulher, se inflamaram em sua sensualidade uns para com os outros, varão com varão, cometendo torpeza e recebendo que convinhem ao seu erro” (Bíblia, s.d.b - Romanos 1:26-27).

Saulo Pinto e Eliane Pinto (2022) apontam que há uma diferença grande entre propagar a crença e discriminar pessoas, pois a religião não serve para “humilhar, discriminar, ridicularizar, condenar ao inferno ou trazer infelicidade a outro ser humano”. Excluir as pessoas LGBTQIAPN+ dos espaços e discursos religiosos é impossibilitá-las ao acesso a algo que também é delas, afinal, elas possuem o direito de escolher uma crença e encontrar “resguardo, acolhimento, e plenitude” (Pinto & Pinto, 2022, p. 12).

Para os autores, ter comportamentos ofensivos e falas lgbtfóbicas pautando-se na Bíblia não é justificável, dado que o mesmo Levítico que abomina relações afetivas e sexuais entre homens, também abomina a utilização de roupas com tecidos diferentes, comer frutos do mar, comer carne de porco, fazer barba, cortar o cabelo de forma arredondada, tatuagens, fofocas, trabalho aos sábados e comidas gordurosas. E “apesar da ampla gama de proibições ou abominações que a bíblia apresenta, apenas os homossexuais são recriminados”, alertando ao preconceito e discriminação existente nas pregações religiosas, visto que outras limitações foram ignoradas (Pinto & Pinto, 2022, p. 12).

Dito isso, os sujeitos justificam seus preconceitos optando por um caminho mais fácil, cristalizando seus comportamentos pela fé e usando da violência para manter a dominação sobre o outro que é negado. Heller (1965, p. 61) discorre que “é fácil crer no que crê a multidão” e para nos libertarmos dos preconceitos, é preciso assumir “o risco do erro” e apostarmos em novas formas de pensar (Heller, 1965, p. 63). A Bíblia tem sua relevância histórica e religiosa, entretanto, ela deve ser interpretada “de acordo com o período que foi escrita, tendo a sociedade evoluído o suficiente para deixar de segregar” a população LGBTQIAPN+ (Pinto & Pinto, 2022, p. 12).

## ANÁLISE

### A relação entre a narrativa de Benjamin e a teoria da Psicologia Social Crítica

A infância é o início do acontecer histórico do sujeito, é onde este irá aprender todos os estímulos dispostos no ambiente em que está inserido. Essa mediação tem o nome de socialização primária, na qual cabe à criança observar, absorver e reproduzir as informações ensinadas. A partir do momento em que surgem as ramificações para o mundo exterior, ou seja, na socialização secundária, o sujeito será capaz de reter criticamente todos os conhecimentos que obteve nesta primeira socialização, desenvolvendo sua subjetividade. Posto isso, Heller (1985) discorre que estes dois processos permeiam a vida do sujeito, ditando como as assimilações foram interiorizadas e, só assim, após incorporar elementos da cotidianidade, o indivíduo se tornará alguém capaz de viver de forma autônoma no mundo das interações sociais.

Ao encontro disso, analisando a história de vida de Benjamin Parker, é possível entender os impactos sofridos no cotidiano, bem como na formação de sua identidade.

– Calebie<sup>16</sup>, acho que preciso voltar para casa, senão o papai não permitirá que eu saia com você novamente – Ele sequer havia terminado de comer, mas era um garoto muito obediente e preocupado. [...] – Por favor, apenas vamos – pediu de forma manhosa e arrastada. Parker sempre odiou desobedecer ou desagradar seus pais, ele não era do tipo rebelde sem regras, pelo contrário (Talavus, 2021, p. 31).

Na obra, o protagonista apresenta um processo de socialização secundária prejudicada e inteiramente distorcida. Benjamin vivenciou seus dezoito anos dentro da igreja, e apenas a serviço dela, privado de contato com outras pessoas, o que lhe proporcionou uma experiência de vida diversificada. Vê-se, assim, um processo de construção de identidade coercitivo, no qual o garoto passou e não passou por uma socialização secundária, já que há um contato com o mundo exterior, mediado de forma violenta pelos seus responsáveis.

Essa dinâmica, segundo Paulino-Pereira (2006), acaba por desumanizar o sentido histórico do tornar-se humano. Ben era tido como um “garoto tão inocente, tão bem preservado por seus pais, não conhecendo nada sobre a verdadeira face das pessoas” (Talavus, 2021, p. 16). O personagem expõe uma deturpação na assimilação referente ao funcionamento das interações sociais, pois é justamente nessa socialização secundária – da qual ele começou a vivenciar com a chegada de Caleb – que o sujeito será apresentado ao mundo objetivo.

É notório, para Heller (1985), que a vida cotidiana já está posta, impossibilitando o sujeito – mesmo que ele queira – de se desvincular deste movimento devido à reprodução de papéis que é dado. É esperado pelos pais de Benjamim que ele tenha apenas um papel social: o de filho, adequado aos preceitos religiosos e conservadores da família. Já que Ben “tinha apenas dezoito anos e não sabia absolutamente nada sobre a vida fora dos muros de proteção criados por seus pais; não entendia a real maldade das pessoas, era demasiadamente ingênuo” (Talavus, 2021, p. 17). Diante disso, o protagonista absorve e acredita que agir de tal forma é correto, utilizando até mesmo os argumentos dos pais para embasar suas crenças, absorvendo-os como seus.

---

<sup>16</sup> É comum usar o honorífico “ie” quando as pessoas são próximas ou com crianças. É uma forma carinhosa de se referir a alguém que se tem intimidade (Cardoso, 2020).

Não me entenda mal, é que podem pensar que somos um casal de namorados, sabe – Falou extremamente baixo, parecia que contava um segredo. [...] Calebie, meu pai me ensinou que homens não podem gostar de outros homens dessa maneira. Não é algo que agrada ao Senhor. Está na Bíblia, você nunca leu? (Talavus, 2021, p. 32)

Tal condição submissa gera em si a culpa acerca de seu caráter individual, pois ao se descobrir apaixonado por outro homem, este estado o liga a um desvio daquilo que é esperado. Ao longo da sua narrativa, é nítido que a situação envolveu inúmeros conflitos internos ligados à sua autoestima e heteronomia, uma ética com normas de conduta providas exteriormente ao sujeito, ou seja, os atos são alimentados pelo social e internalizados como verdade. Entende-se, portanto, que o “ódio de si”, conduta manifestada no personagem, não seria um ódio limitado somente a ele, mas também a um grupo social.

“– VOCÊ É UMA ABERRAÇÃO! [...] – PORQUE VOCÊ FEZ ISSO COM A NOSSA FAMÍLIA? [...] – Me desculpa, papai. Eu juro que não é de propósito... Eu só gosto dele. Já quis mudar isso, mas não consigo. Eu juro.” (Talavus, 2021, p. 126).

Os conhecimentos de Benjamin para com o mundo externo sofrem uma grande influência das crenças de seu pai, dificultando que ele tenha reflexões críticas produzidas a partir de outros contatos com as relações sociais durante sua vida. Assim como Ciampa (1987, p. 3) nomeia que existe no sujeito uma “voz do grupo que fala por e através dele”, no caso, seu pai e toda uma religião dogmática, causando no garoto esta ambivalência supracitada devido a submissão e ausência de autonomia do sujeito.

– O que levítico fala sobre homossexuais? – Seu pai estava sendo duro como não era há tempos. [...] – Com homem não te deitarás como se fosse mulher; é abominação – a fala soava como extremamente decorativa, suas palavras eram exatamente como as que existiam na Bíblia Sagrada, como uma espécie de mantra (Talavus, 2021, p. 49).

Paulino-Pereira (2006) comenta que em contextos assim se estabelecem as políticas de identidade, pois há sempre um conflito político na formação da identidade de pessoas e grupos, provocado por este poder internalizado subjetivamente no acontecer histórico que de certa forma se torna algo exteriorizado objetivamente no social.

Vale considerar que, para Ciampa (1987), a identidade é uma constante metamorfose em busca de uma possível emancipação durante a vida, e dentro da história de vida de Benjamin, quando ele finalmente tem indícios de estar vivenciando a socialização secundária após conhecer Caleb, é possível encontrar demonstrações emancipatórias. É a partir deste contato com o anjo caído que Ben começa a desenvolver o que o autor chama de identidade política, um movimento que se inicia internamente, mas acaba se tornando uma luta individual do garoto, acreditando em seus papéis e buscando a garantia de igualdade de direitos. Assim, “O misto de sentimentos que existia em Benjamin não era criado e alimentado por uma luta entre Deus e o Diabo, e sim uma quebra moral de conceitos chulos e implantados” (Talavus, 2021, p. 87).

A partir disso, ao focar nas memórias do protagonista, rememora-se o que Heller (1985) disse: o que assimila a cotidianidade de sua época assimila também o passado da humanidade. Na obra, seu ambiente inóspito e opressor apresentava conexões de diferentes relações existentes em espaços e tempos diversos que remetem a violações nítidas dos direitos humanos em discursos religiosos dogmáticos.

“– Eu criei meu filho para ser um servo de Deus, para ser um pastor e ir para o céu [...] – Mas ele se misturou com você e agora está sujo, impuro. Quando olho, sinto nojo, ânsia, não enxergo meu filho” (Talavus, 2021, p. 105).

Como Thalheimer (2014), a religião é reservada a fantasia de cada sujeito sem comprovações científicas de seus atos, salientada apenas em interpretações individuais de cada seguidor, é tida como uma verdade absoluta irrefutável que se mantém pela obediência. Há sempre à espreita uma perspectiva de punições para os violadores das normas impostas nesse contexto. Na história de Bem existem inúmeras cenas de agressão em que seu pai lhe direcionou as seguintes frases: “– VOCÊ ACHA QUE O SENHOR IRÁ AMÁ-LO? [...] SE CONTINUAR NESTE CAMINHO QUEIMARÁ NO INFERNO!” (Talavus, 2021, p. 48).

Benjamin foi mais um garoto que teve seu corpo e individualidade violados por uma cultura repressora que acredita na dominação das escolhas, a fim de impor que o caminho religioso é o único possível. Na mente de seu pai, ele o criou com muito amor, carinho e disciplina para que, ao final das contas, seu filho lhe retribuísse “[...] com desgosto e vergonha, sendo deste jeito: uma aberração?!” (Talavus, 2021, p. 123) apenas por amar um semelhante a si. Os pensamentos distorcidos de Hector sobre uma verdade religiosa tida como dogmática fizeram com que ele fantasiasse um controle sobre o corpo alheio visto como normal, suscitando assim o que Heller (1985) aponta como uma tentativa de submeter a particularidade ao genérico e converter esta intimação em motivação interior.

Entretanto, a autora também compreendia que era comum ao sujeito uma escolha relativamente livre (autônoma), mesmo que o grau de individualidade pudesse variar conforme seu contexto social, onde seu desenvolvimento é antes de tudo função de sua liberdade ou da possibilidade da mesma. Nesse sentido, quando Parker absorve inteiramente o papel de namorado do anjo caído, ele atinge o que, de certa forma, procurava desde que sua transformação se tornou consciente. Como Ciampa (1987) discute em seus estudos, não bastava somente simular uma caricatura de seu novo papel – o Benjamin-de-hoje – é imprescindível identificar-se como ele e com todo seu drama. Por mais que ao longo da narrativa o garoto tenha consciência de seus desejos, só superou seu papel, promovendo uma metamorfose, quando o filho de pai conservador começa a morrer e se assume homossexual, identificando-se e agindo com espontaneidade.

– Não mentirei para satisfazer seus desejos sujos – cuspiu as falas – Eu o amo. Ele me apalpou, me tocou várias vezes e sempre poderá me tocar. [...] Foi neste momento que Benjamin notou o quanto amava Caleb: quando já não tinha medo de enfrentar o seu maior pesadelo, quando sua vida estava em risco e ele não se calou. – Você quer ir para o inferno, Benjamin? [...] – O inferno é aqui, papai. [...] – Eu quis saciar meus próprios desejos, quis senti-los. Eu quem quis! Não fiz nada de errado, não acabei com a nossa família, você que fez isso! Aniquilou a vida da mamãe e a minha junto (Talavus, 2021, pp. 305-311).

Benjamin apresentou uma superação de sua mesmice e passou a desempenhar o papel de Benjamin-homem-gay quando Karen, sua mãe, lhe perguntou “– Você é gay?” e o garoto respondeu “– Sim, sim [...] eu sou gay [...] cada sim foi um passo para a liberdade interna, para o bem a si mesmo” (Talavus, 2021, p. 274). É perceptível que este personagem é ficcional e fruto da imaginação de alguém, mas representa fielmente o centro do acontecer histórico de todo um povo, sendo então possível captar a singularização do universal.

Ao voltar atentamente para a Constituição Federal de 1988, é notório que inúmeros direitos humanos – os quais deveriam ser garantidos a Ben – foram violados devido a sua sexualidade interpretada erroneamente por um pai opressor e intolerante. Assim, baseado no Art. 5º da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), ele foi vítima de torturas físicas e psicológicas, tratamento desumano, privado de direitos como o de ir e vir, por motivos de crenças religiosas. Teve sua intimidade e vida privada violadas nas inúmeras vezes que seu pai o agrediu por demonstrar o mais singelo contato afetivo com alguém do mesmo sexo. Além da privação e restrição à liberdade.

Ao longo da discussão obtida, pode-se ver que Benjamin Parker conseguiu superar a identidade de filho-do-pastor, para se considerar então o namorado-do-diabo, consciente de seus atos, desejos e do amor de Deus por si. A partir disso, pensamos se essa realidade é comum a alguns jovens LGBTQIAPN+ no Brasil, pois foi necessária a morte do pai – a representação do preconceito familiar – para que esse jovem pudesse se emancipar de quem ele era. Infelizmente, essa realidade de emancipação não se estende a todos esses indivíduos, pois há morte dos sonhos, das expectativas e até mesmo a morte de si.

## CONCLUSÃO

Desenvolvido pouco a pouco, esta pesquisa contou com características particulares do Materialismo Histórico Dialético, pois a teoria trabalha principalmente com a consideração de todas as coisas, na Natureza e na História, como uma contínua transformação para desaparecer um dia, o que fica disposto como o exemplo da história analisada, uma vez que conscientemente Benjamin está construindo um processo inteiramente novo dentro das possibilidades que ele possui.

Dito isso, o método dialético contribuiu para que o objeto de análise fosse visto como um todo, isto é, em seu estado singular e plural. Com a metodologia utilizada, foi possível observar como ocorreu sua construção identitária em um ambiente tão hostil e violento. A base referencial possibilitou que aspectos específicos fossem trabalhados de maneira crítica, ofertando uma gama de questões analisadas por um respaldo teórico consistente.

Com isso, ao utilizar os aparatos históricos para observar o cotidiano do personagem, percebemos também que há muito que se fazer com a literatura no meio acadêmico, e para aumentar o movimento de pesquisas como esta, gostaríamos de fornecer uma reflexão aos leitores: afinal, é possível que uma pessoa seja a mesma após tantos danos lhe serem infligidos?

## REFERÊNCIAS

Bíblia. (S.d.a). Romanos. Novo Testamento. *Bíblia sagrada online*. Recuperado em janeiro de 2022, em [https://www.bibliaon.com/versiculo/romanos\\_1\\_26-27/](https://www.bibliaon.com/versiculo/romanos_1_26-27/).

Bíblia. (S.d.b). Levítico. Velho Testamento. *Bíblia sagrada online*. Recuperado, em janeiro de 2022, em <https://bibliaportugues.com/leviticus/20-13.htm>.

Berger, Peter & Luckmann, Thomas. (1985). *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento* (Trad. F. de S. Fernandes). (24. ed.). Vozes.

Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Senado Federal: Mesa Diretora.

- Ciampa, Antonio da Costa. (1987). *A estória do Severino e a História da Severina: um ensaio de psicologia social*. (12. ed.). Brasiliense.
- Goffman, Erving. Estigma. (1981). *Nota sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. (4. ed.). Editora Brasiliense.
- Heller, Agnes. (1985). *O Cotidiano e a história*. Paz e Terra.
- Lima, Aluísio Ferreira de. (2012). A identidade como “problema” de pesquisa. *Revista ECOS: Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 2(2), 215-229. Recuperado em setembro de 2021, em <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/987> .
- Minayo, Cecilia de Souza. (2002). *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. (21. ed). Editora Vozes.
- Netto, Manuel & Dantas, Carlos Henrique Félix. “Raça Desgraçada” - Danos Morais e discurso de ódio contra a comunidade LGBTQIAP+: o julgamento da apelação cível N. 1026872-31.2020.8.26.0100 pelo TJSP e a necessidade de verificação de limites à liberdade de expressão. (2022). *Revista IBERC*. Recuperado em maio de 2023, em <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/235/194> .
- Talavus, Marcela M. Rufino. (2021). *Quente como o Inferno*. (2. ed.). Editora Euphoria.
- Paulino-Pereira, Fernando César. (2006). Ampliando a Discussão sobre a Teoria da Identidade e Emancipação Humana. In F. C. Paulino-Pereira. “*Memória se faz na História*”: um estudo da identidade de metodistas militantes sociais orientados pela teologia da libertação. (pp. 54-74). [Tese de Doutorado] Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Recuperado em setembro de 2021, em <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17172/1/PSO%20-%20Fernando%20C%20%20Paulino%20Pereira.pdf> .
- Pinto, Saulo Goés & Pinto, Eline Paixão. (2022). A liberdade religiosa indevidamente utilizada como escudo para a prática da homotransfobia. *Revista Nova Hileia*. Recuperado em maio de 2023, em <http://periodicos.uea.edu.br/index.php/novahileia/article/view/2733/1464>.
- Mesquita, Daniele Trindade & Perucchi, Juliana. (2016). Não Apenas em Nome de Deus: Discursos Religiosos sobre Homossexualidade. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 105-114.
- Cardoso, Beatriz. (2020). Entendendo honoríficos coreanos: como chamar amigos e conhecidos? *Revista Koreain*. Recuperado em março de 2022, em <https://revistakoreain.com.br/2020/11/entendendo-honorificos-coreanos-como-chamar-amigos-e-conhecidos/#:~:text=%C3%89%20s%C3%B3%20usar%20o%20nome,seu%20amigo%2C%20ou%20com%20crian%C3%A7as> .
- Thalheimer, August. (2014). *Introdução Ao Materialismo Dialético: Fundamentos da Teoria Marxista*.

# PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: Atividade Física e Suporte Social como Recursos para Desenvolvimento de Autoestima

## People with Disabilities: Physical Activity and Social Support as Resources for the Development of Self-esteem

DOI: 10.5935/1984-9044.2025005

Julia Rodrigues Almeida<sup>17</sup>  
Karoline Giele Martins Aguiar<sup>18</sup>

**RESUMO:** Introdução: Embora existam leis que asseguram a inclusão de pessoas com deficiência, ainda há uma grande quantidade de barreiras sociais, estereótipos e exclusão. Nesse contexto, esses indivíduos podem atribuir sentimentos negativos em relação a suas características e, conseqüentemente, isso afeta a baixa autoestima. Objetivo: apresentar recursos que podem auxiliar no desenvolvimento de autoestima em PcD. Método: realizou-se uma revisão de literatura integrativa, utilizando as bases de dados: Scielo, Portal Capes, Pepsic e Lilacs, com os descritores: “deficiência” e “autoestima” com publicações de 2017 a 2023. Resultados e discussões: foi possível identificar que há prevalência de PcD com baixa autoestima. Desse modo, estratégias e recursos como a prática de esportes, biodança e o suporte social, auxiliam na qualidade de vida e conseqüentemente contribuem para o desenvolvimento da autoestima. Conclusão: Os recursos apresentados se mostraram efetivos para o desenvolvimento da autoestima dos participantes em questão, garantindo bem-estar e QVD.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autoestima; Pessoa com deficiência; Recursos.

**ABSTRACT:** Introduction: although there are laws that ensure the inclusion of people with disabilities, many social barriers, stereotypes and exclusion still persist. In this context, these individuals may attribute negative feelings in relation to their characteristics and consequently this affects self-esteem. Objective: to present resources that can support the development of self-esteem in people with disabilities (PwD). Method: an integrative literature review was conducted using the databases: Scielo, Portal Capes, Pepsic and Lilacs, with the descriptors: "disability" and "self-esteem" considering publications from 2017 to 2023. Results and discussions: the findings indicated a prevalence of low self-esteem among people with disabilities. In this regard, strategies and resources such as the practice of sports, biodanza and social support contribute to improved quality of life and consequently, to the development of self-esteem. Conclusion: The resources presented proved to be effective in promoting the development of self-esteem among the participants, ensuring well-being and QOL.

**KEYWORDS:** Self-esteem; Person with disabilities; Resources.

---

<sup>17</sup> Universidade Ceuma (UNICEUMA) | <https://orcid.org/0009-0005-2167> | juliaalmeida654@icloud.com

<sup>18</sup> Universidade Ceuma (UNICEUMA) | <https://orcid.org/0000-0001-8310-7273> | karol.giele@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 traz dados sobre alguns tipos de deficiência e o quantitativo de pessoas com essas deficiências. Conforme o levantamento, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), identificou-se que 17,3 milhões (8,4%) de pessoas com 2 ou mais anos possuem pelo menos uma deficiência. Nessa população, 6,978 milhões (3,4%) tinham deficiência visual; 2,3 milhões (1,1%) tinham deficiência auditiva; 2,5 milhões (1,2%) tinham deficiência mental; cerca de 7,8 milhões (3,8%) das pessoas de 2 anos ou mais tinham deficiência física nos membros inferiores e 5,5 milhões (2,7%), nos membros superiores (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2019).

A lei brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) n.º 13.146, de 06 de julho de 2015, Art. 2º, considera pessoa com deficiência (PcD) aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza intelectual, mental, física ou sensorial, impossibilitando sua participação plena e efetiva de igualdade com as demais pessoas na sociedade (Brasil, 2015). A deficiência pode ser classificada em congênita, quando acompanha o indivíduo desde que é concebido, e adquirida, na qual se desenvolve e afeta o estado “normal” da pessoa (França & Martins, 2019).

Ainda conforme a Lei N° 13.146, quando necessário, a avaliação da deficiência deve ser feita por equipes multiprofissionais e interdisciplinares. Desse modo, devem ser considerados fatores biopsicossociais como: “I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III - a limitação no desempenho de atividades; e IV - a restrição de participação” (Brasil, 2015).

No que se refere aos tipos de deficiência, o Decreto N° 5.296 de dezembro de 2004, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, determina normas gerais, critérios básicos e outras providências para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. Reconhecendo as seguintes características de cada tipo de deficiência:

a) deficiência física: alteração completa ou parcial de um, ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, [...] membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

b) deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

c) deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

d) deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: 1. comunicação; 2. cuidado pessoal; 3. habilidades sociais; 4. utilização dos recursos da comunidade; 5. saúde e segurança; 6. habilidades acadêmicas; 7. lazer; 8. trabalho;

e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências (Brasil, 2004).

Para essa população, atualmente existem leis e políticas públicas como a lei n.º 13.146, Decreto-Lei n.º 5.296, Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências, Lei n.º 4.169 de dezembro de 1962, que oficializa as convenções Braille para o uso na escrita e leitura dos cegos, e o Código de Contrações e Abreviaturas Braille, entre outras leis que asseguram seus direitos e garantem a acessibilidade e inclusão. No entanto, é comum se deparar com barreiras no âmbito social, mercado de trabalho e até mesmo no acesso ao ensino (Ciantelli, Leite & Nuremberg, 2017).

Os autores indicam que essas barreiras encontradas nas instituições, são identificadas como arquitetônicas, como a ausência de rampas e elevadores; comunicacionais e metodológicas, indicando a falta de intérpretes de Libras, materiais, recursos didáticos, pedagógicos e tecnológicos acessíveis; atitudinais, que se refere a comportamentos preconceituosos e estereotipados.

Tais comportamentos fazem parte de modelos normativos estabelecidos pela sociedade, que influenciam fortemente na construção de convicções e valores dos indivíduos. Isso favorece e reforça ideias que resultam em desigualdade e exclusão entre as populações que estão fora do padrão de características físicas, intelectuais, do desenvolvimento, étnicas, culturais e de gênero (Reis, Araújo & Glat, 2019).

Desse modo, o modelo de padrão normativo tem influência sobre a imagem e percepção do indivíduo sobre si. Assim como a aceitação da sociedade, aspectos culturais vão influenciar nas relações interpessoais, autoimagem e autoaceitação (Floriani, Marcante & Braggio, 2014)

Nesse sentido, deve-se analisar as circunstâncias que atravessam a vida dos indivíduos, como problemas de saúde e sequelas físicas, e como isso influencia na construção e desenvolvimento de aspectos relacionados à sua imagem e autopercepção. E, principalmente, como estes aspectos afetam PcD, que ao longo da história foram excluídas, estigmatizadas e tiveram seus direitos negados pela sociedade (Pimentel & Pimentel, 2018).

A partir das experiências de exclusão e estigmas, constitui-se o repertório de vida dos PcD. Como consequência, essas pessoas percebem-se de maneira inferiorizada e menos atraentes em comparação com outras socialmente vistas como normais, e isso influencia diretamente na sua imagem social, autoimagem e autoestima (Conceição & Nery, 2022).

Autoestima pode ser definida como a avaliação que o sujeito faz de si, considerando suas qualidades, desempenho e valores. É resultado de julgamentos atribuídos a aspectos físicos ou de personalidade, significativos para sua identidade (Serra, 1988). Desse modo, refere-se às satisfações ou insatisfações do indivíduo consigo (Bernardo & Matos, 2003).

Se um indivíduo atribui aspectos negativos às suas características, consequentemente, a autoestima será baixa e comportamentos negativos como o de isolamento podem ser estabelecidos (Pessoa, 2020). Os autores Silva e Herzberg (2019) indicam que fatores como a discriminação atribuída a PcD, muitas vezes, tendem a aumentar sentimentos como de inferioridade, inutilidade e baixa autoestima.

Assim, fica evidente que a autoestima tem grande influência sobre a vida dos indivíduos, e é necessário que haja meios que auxiliem PcD no desenvolvimento de uma boa autoestima. Em vista disso, estratégias como a prática de atividades físicas indicam resultados positivos a fatores biológicos, psicológicos e sociais das pessoas (Zuchetto & Castro, 2002).

Pessoas com deficiência que praticam atividade física apresentam características positivas em relação à autoestima, equilíbrio emocional e mobilidade (Santana, 2018). Assim como

atividades corporais ligadas à expressão da arte, que envolvem a conexão entre sensações e emoções de cada indivíduo (Silva, 2020).

Então, compreendendo as particularidades vivenciadas por pessoas com algum tipo de deficiência e a importância do desenvolvimento da autoestima, o estudo justifica-se pela relevância acadêmica, social e pessoal, possibilitando reflexões sobre questões que envolvem essa população, além de apresentar ferramentas que ajudem a promover autoestima e bem-estar. Assim, podendo contribuir para o conhecimento e atuação de profissionais e instigar outras pesquisas relacionadas ao tema.

Portanto, o presente artigo teve como objetivo recolher informações de outros trabalhos referentes à relação e às influências que afetam a autoestima de pessoas com deficiência para apresentar estratégias que auxiliam na melhoria da autoestima, buscando descrever o perfil dessas pessoas, além de identificar aspectos que influenciam na autoestima negativa e possíveis estratégias que auxiliam na construção de uma boa autoestima.

## **MÉTODO**

### **Delineamento**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa. Conforme Whitemore e Knafl (2005), a revisão integrativa reúne estudos experimentais e não experimentais, literatura teórica e empírica, como também, inclui identificação e análise de problemas metodológicos de determinado tópico, que implica nos estudos encontrados sobre esta temática.

### **Coleta de dados**

Para o procedimento técnico de busca, foram utilizadas as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal Capes, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Seguindo os Descritores de Ciências em Saúde (DeCS): “*deficiência*” e “*autoestima*”, artigos publicados dos anos de 2017 a 2023.

A pesquisa tem como critérios de inclusão artigos sobre a autoestima de pessoas com deficiência; intervenções com pessoas com deficiência para o desenvolvimento da autoestima; artigos em português; pesquisas realizadas em território nacional e pesquisas realizadas nos anos de 2017 a janeiro de 2023.

E como critérios de exclusão, artigos que abordavam apenas sobre a deficiência; trabalhos que não falavam sobre a autoestima e que não apresentavam recursos que contribuem na autoestima de pessoas com deficiência; pesquisas de revisão; pesquisas em idiomas que não sejam o português; pesquisas não realizadas em território nacional e pesquisas que antecederam o ano de 2017.

### **Procedimentos**

A pesquisa foi realizada nas bases de dados já apresentadas com os descritores sugeridos, em seguida foram aplicados os filtros de tempo e idioma. Logo após, feita a leitura dos títulos e resumos respectivamente, aqueles que não condiziam com o tema foram excluídos, sendo selecionados os títulos que se encaixavam. Por último, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados através do resumo e, incluiu-se aqueles que apresentavam dados que estavam dentro dos objetivos, consequentemente, os artigos com conteúdos que fugiam dos objetivos foram excluídos.

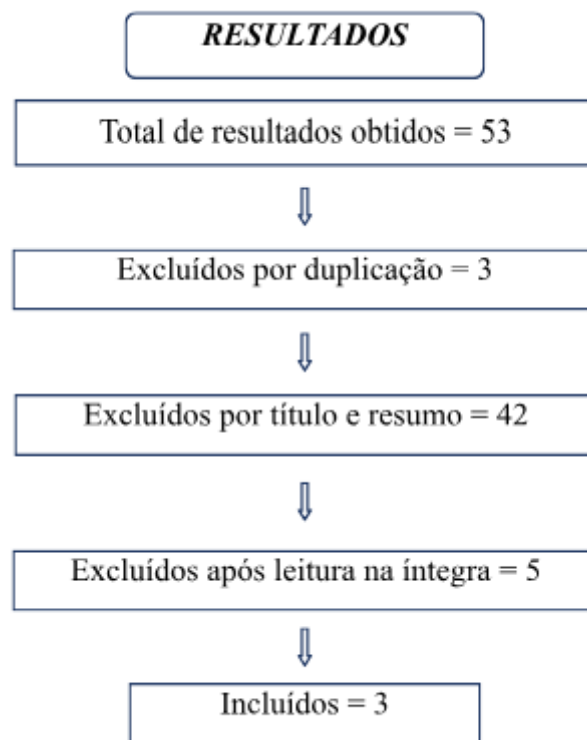
## Análise de Dados

A análise dos dados foi feita a partir da análise de conteúdo, metodologia cujo objetivo é buscar o fundamento do documento. Este processo se dá em 4 (quatro) etapas: pré-análise, exploração do conteúdo, tratamento dos resultados obtidos e interpretação (Bardin, 1977).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com a busca, foi possível identificar um total de 53 artigos. A avaliação ocorreu seguindo a leitura dos títulos, resumo e leitura na íntegra, respectivamente. Dessa forma, 3 foram excluídos por duplicação, 35 por título e 7 por resumo. Dos 8 que restaram, 5 foram excluídos após a leitura completa. Portanto, incluíram-se 3 trabalhos que atendiam aos objetivos e aos critérios de inclusão da pesquisa.

Figura 1: Fluxograma referente ao processo de busca.



Os artigos selecionados possuem especificidades diferentes sobre deficiência, autoestima e as estratégias utilizadas por cada indivíduo. No **quadro 1** abaixo, são apresentados os trabalhos utilizados e seus respectivos títulos, ano de publicação, autores, objetivo e resultados.

Quadro 1

Nº	AUTOR E ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS E DISCUSSÕES
1	SANTOS; MOREIRA; GOMES. 2020	“Eu esqueço que sou deficiente”: interações e sociabilidade de adolescentes com deficiência física que praticam esportes.	Busca identificar os sentidos atribuídos por adolescentes em relação à deficiência física a partir de suas experiências em interações grupais, relacionadas a esportes.	Os resultados e a discussão do trabalho se deram a partir da visão atribuída pelos adolescentes em relação à prática de esportes e dos eixos. Com isso, foi possível identificar ideias de superação, desempenho e valorização do corpo. No presente estudo, o esporte foi trabalhado em relação ao corpo com deficiência a partir de dois apoios: (1) na busca de reconhecimento nas diferentes dimensões da identidade do corpo; (2) na busca de estratégias que trazem possibilidades de reconhecer a potencialidade do corpo.
2	ARAÚJO <i>et al.</i> 2020	Paracanoagem e qualidade de vida: concepções de atletas com deficiência motora de Petrolina–PE.	O estudo tem como objetivo analisar a visão de atletas de paracanoagem em relação à prática da modalidade e à qualidade de vida.	Através dos questionamentos da pesquisa, verificou-se a percepção de pessoas com deficiência motora em relação à prática de paracanoagem. Dentre os relatos, notou-se melhoras, destacando a autoestima, melhora na força física e sentimento de liberdade. Foi apresentada na tabela 2 conjuntos de benefícios citados pelos participantes relacionados à prática da paracanoagem, entre eles: sono, equilíbrio corporal, força muscular, digestão, autoestima, coordenação motora e respiração. A partir do relato pessoal dos participantes, foram detalhados cada um desses aspectos correlacionados ao

				esporte e as melhorias proporcionadas aos praticantes.
3	SCHMIDEK. 2020	Contribuição da Biodança na Qualidade de Vida de deficientes visuais.	Busca investigar a relação da Biodança com a qualidade de vida de deficientes visuais.	O estudo comparou o antes e depois da prática da biodança dos participantes. Foi possível observar resultados estatísticos significantes em relação à autopercepção da qualidade de vida dos participantes. Na avaliação individual da QV dos participantes, ficou evidente que houve aumento da QV no período depois da prática da Biodança em 15 (quinze) dos 17 (dezesete) participantes. Através do resultado da avaliação e do relato dos participantes, foi possível identificar a melhora predominante em aspectos biológicos e psicológicos, como a qualidade do sono e autoestima.

Para melhor compreensão dos resultados e discussões, foram determinados 3 eixos temáticos. Sendo eles: *Eixo 1: Perfis dos Indivíduos*, que descreve algumas características dos participantes das pesquisas selecionadas. *Eixo 2: Identificando a autoestima*, trazendo a discussão sobre influências externas e internas que interferem na autoestima das pessoas com deficiência. Por último, *Eixo 3: Recursos para a construção de autoestima: atividades físicas e suporte social*, apresentando meios que auxiliam na autoestima de pessoas com deficiência.

### **Eixo 1: Perfis dos indivíduos**

A pesquisa de Schmidek (2020) teve como público-alvo pessoas com deficiência visual que praticavam Biodança. No total, participaram 17 (dezesete) indivíduos, com idades de 19 (dezenove) a 58 (cinquenta e oito) anos, todos com algum nível de escolaridade, sendo ensino fundamental, médio e superior completo ou incompleto, também, nível técnico. Além disso, a autora traz mais um dado importante, referente a vínculos afetivos dos participantes: 9 (nove) deles possuem um parceiro e 8 (oito) estão sem parceiros.

Participaram do trabalho de Araújo et al. (2020) 9 (nove) pessoas com deficiência motora, sendo 8 (oito) homens e 1 (uma) mulher, suas idades variaram de 24 (vinte e quatro) a 43 (quarenta e três) anos. Todos os participantes praticavam paracanoagem, todos matriculados em um projeto de extensão de paracanoagem ofertado pelo curso de Educação Física da Univasf.

O estudo de Santos, Moreira e Gomes (2020) foi realizado com 9 (nove) adolescentes, 8 (oito) do sexo masculino e 1 (uma) do sexo feminino, com idades entre 14 (quatorze) e 18 (dezoito) anos. Todos os adolescentes faziam parte de grupos de esportes há pelo menos 2 (dois) anos, 8 (oito) deles participavam de competições, dois praticavam esportes apenas para fins lúdicos. Conforme os autores, 5 (cinco) dos participantes relataram ter deficiência congênita, enquanto os outros 4 (quatro) apresentavam a deficiência adquirida ainda na infância. No que se refere ao quantitativo de membros familiares, 15 (quinze) dos participantes contavam com até 4 (quatro) pessoas da família, os outros 2 (dois) participantes, mais de 4 (quatro).

### **Eixo 2: Identificando a autoestima**

As classificações das deficiências trazem clareza quanto aos tipos e características, o que ajuda na condução médica, no entanto, há toda uma subjetividade individual que precisa ser olhada com profundidade, considerando as condições, contexto biológico, psicológico e social com relação à deficiência. Nesse sentido, ainda que as 3 (três) pesquisas em questão não tenham como objetivo distinguir a deficiência congênita e a deficiência adquirida relacionadas com a autoestima, Oliveira e Paraná (2021) apontam que há uma tendência à diminuição da autoestima de pessoas que adquirem algum tipo de deficiência na fase adulta, devido à negação da nova condição.

Fato corroborado pelo estudo de Santos e Carvalho-Freitas (2018), que indica situações como a aceitação, adaptação e até mesmo estágios de depressão diante das dificuldades vivenciadas por indivíduos que adquirem uma deficiência de forma repentina. O estudo foi realizado com treze (13) participantes com deficiências adquiridas de forma repentina e gradativa. Em ambas as circunstâncias, se observaram problemas relacionados à baixa autoestima e sentimentos de angústia.

Nesse sentido, há maior probabilidade de que PcD tenham problemas relacionados à baixa autoestima, isto se deve, principalmente, ao preconceito social, já que essas pessoas apresentam características que estão fora dos padrões sociais esperados (Silva & Herzberg, 2019). Em seu estudo, Schmidek (2020) evidenciou que existe uma resistência de pessoas com deficiência visual em assumirem suas reais limitações, em virtude da discriminação, estigmatização e preconceito.

Também apresentam comportamentos de risco pessoal, como a relutância ao uso da bengala, para que assim, não demonstre incapacidade.

A maneira com que os indivíduos com deficiência visual percebem como são tratados pelas pessoas ao seu redor terá grande influência na sua baixa autoestima. Ribeiro (2018) evidenciou, a partir de relatos dos participantes, que a humilhação designada a essas pessoas, além de afetar negativamente a autoestima, interfere na mobilidade, pois o indivíduo tem vergonha de usar bengala por receio de sofrer preconceito. A autora reforça que a humilhação, preconceito e a dependência são os fatores de maior influência na autoestima de pessoas com deficiência visual.

No entanto, esses dados não devem ser generalizados, observa-se também a presença de elementos positivos de acordo com o relato individual de cada participante. A aceitação e a força de vontade são mencionadas como meios que auxiliam no desenvolvimento de uma autoestima positiva (Ribeiro, 2018).

Segundo Maia (2010), a autoestima envolve um processo subjetivo do qual o indivíduo mantém uma relação de aceitação aos seus aspectos físicos, emocionais e sociais. Desse modo, é possível compreender que a relação entre a autoestima e a deficiência envolve aspectos que vão além de características físicas, como os fatores sociais, que incluem estigmas, preconceitos, falta de acessibilidade, relações de dependência e fatores relacionados ao bem-estar e à qualidade de vida.

As consequências desses fatores impactam PcD com sentimentos de insegurança, vergonha, autopiedade, ideias de incapacidade e não pertencimento (Araújo et al., 2020; Santos et al., 2020; Schmidek, 2020). A ideia de incapacidade, em alguns casos, é concebida através da reprodução do preconceito direcionado a pessoas com deficiência visual (Ribeiro, 2018).

Os autores Carvalho-Freitas et al. (2018), corroborando com estas ideias, indicam que indivíduos que adquiriram algum tipo de deficiência física temem retornar às ocupações laborais, especificamente pelo sentimento de incapacidade, devido à sua condição física atual. Destaca-se ainda que há um incômodo por depender de outras pessoas, sejam familiares, amigos, cuidadores e outros, para realizar atividades do cotidiano (Gascón et al., 2013).

Estes sentimentos influenciam na autopercepção, causando prejuízo não somente em sua autoestima, por atribuir a si uma imagem negativa, mas também outros aspectos psicológicos que influenciam na qualidade de vida dessas pessoas. Em razão disto, se faz necessário a busca e utilização de recursos que contribuam para a autoestima.

### **Eixo 3: Recursos para a construção de autoestima: atividades físicas e suporte social**

A qualidade de vida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), corresponde "à percepção do indivíduo sobre sua segurança na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL GROUP, 1995). A autoestima é um aspecto que está diretamente ligado à qualidade de vida (Araújo et al. 2020; Schmidek, 2020).

Desse modo, nota-se que a baixa autoestima, além de desencadear uma visão negativa sobre si, tem influência sobre a qualidade de vida dos indivíduos. Surge a necessidade de buscar por estratégias que possam auxiliar no desenvolvimento e reconstrução da autoestima de PcD.

A prática de atividades físicas, neste quesito, é indicada como estratégia efetiva que, além de proporcionar desenvolvimento corporal aos seus praticantes, os ajuda a romper com as barreiras e dar espaço para sentimentos positivos como de admiração e valorização do próprio corpo (Santos et al. 2020). Para pessoas com deficiência física, a prática regular de atividades

físicas proporciona uma melhora na funcionalidade e bem-estar de forma geral (Zuchetto & Castro, 2002).

Ao relacionar o esporte aos impactos na autoestima de PcD, Araújo et al. (2020) destacam a fala de um dos participantes que percebeu a melhora na autoestima em virtude da prática de paracanoagem: “[...]a questão da autoestima é muito importante, pra qualquer pessoa, porque você, com uma autoestima elevada, você tem mais vontade de seguir em frente”.

A partir da inserção nas atividades, os participantes afastam-se de ideias negativas atribuídas a estas concepções e dão espaço para o desenvolvimento do empoderamento e autoestima. Ademais, concepções de superação e valorização do corpo também foram concebidas por jovens com deficiência praticantes de esporte (Santos et al., 2020).

Embora haja evidências quanto à importância e os benefícios que a prática de esporte traz a PcD, é essencial destacar levantamentos quanto à diferença entre o número de participantes do sexo feminino e do sexo masculino, sendo o feminino em menor quantidade. Além disso, uma das participantes deu indícios aos autores de que o gênero poderia ser um dos obstáculos para a inclusão em práticas esportivas (Araújo et al., 2020; Santos et al., 2020). Logo, percebe-se que pode haver dificuldades na inserção de mulheres no esporte.

No entanto, os autores sugerem que outras pesquisas sejam realizadas para melhor compreensão sobre a relação da inserção de mulheres com deficiência em práticas esportivas (Araújo et al., 2020; Santos et al., 2020). Em contrapartida, a participação dessas na prática de biodança é mais notável. No estudo de Schmidek (2020), representam a maioria, ainda que a amostra dessa pesquisa não seja significativa no que se refere ao comparativo do número de participantes do sexo masculino e feminino. Outros estudos, como os de Santana et al. (2007) e Bezerra et al. (2016), apresentam a prevalência de mulheres na prática da biodança.

A biodança trata-se de uma atividade desenvolvida em grupo, em que a dança se torna um meio de desenvolvimento pessoal que trabalha seus sentidos e capacidades, realizada por um grupo de pessoas com deficiência visual. Segundo Schmidek (2020), tal contribui para que o indivíduo se redescubra, explore seus movimentos, trabalhe o autoconhecimento e respeite seu tempo, suas capacidades e necessidades.

Através da prática da Biodança, constataram-se elementos significativos a níveis físicos e psicológicos dos participantes com deficiência visual. As aulas de biodança proporcionam o desenvolvimento de novas habilidades e potencialidades, assim como contribuem para a aceitação de suas características e limites pessoais (Schmidek, 2020). Indivíduos que fazem parte de grupos de biodança indicam muitos benefícios obtidos com tal atividade, sendo um dos principais, a autoestima e autonomia (Miguel, Alves & Moreira, 2021).

Com a realização dessa atividade, são trabalhados sentidos que envolvem a sexualidade e afetividade, não no sentido das práticas sexuais, mas sim, no desenvolvimento da sensualidade e conseqüentemente, segurança desses indivíduos. Para Schmidek (2020), quando o indivíduo se conecta ao seu prazer individual, dá espaço para experienciar sensações que proporcionam o bem-estar. E isto se afirma a partir da fala de uma das participantes, que associa o prazer com sentimentos positivos em relação à sua autoestima, afirmando sentir-se mais bonita, indicando também melhora no seu bem-estar.

Muitos estigmas e falsas informações são produzidos ao se falar em sexualidade e em deficiência (Oliveira & Paraná, 2021). Embora assuntos referentes à sexualidade ainda não sejam tratados com naturalidade pela sociedade, o fornecimento de informações para pessoas com deficiência visual, faz com que assuntos sobre sexualidade sejam trabalhados com mais tranquilidade e contribua, principalmente, para a conscientização e evitação de contextos de abuso e de vulnerabilidade (Schmidek, 2020).

Quando as relações sociais são estabelecidas visando sentimentos positivos, como de afeto e aceitação, tornam-se uma estratégia para a promoção de autoestima e autonomia (Maia, 2009). Através do relato de adolescentes com deficiência, observa-se que o indivíduo que tem uma família que estabelece uma boa comunicação, acolhe, apoia e o auxilia a lidar melhor com o contexto da deficiência (Santos et al., 2020). Dito isto, é possível afirmar que o suporte social tem influência sobre a autoestima de pessoas com deficiência.

A família é o primeiro sistema em que o indivíduo se relaciona e, conseqüentemente, é influenciado, daí a importância do suporte familiar para o processo de aceitação da deficiência. Por outro lado, PcDs superprotegidos por seus familiares tendem a desenvolver baixa autoestima e sentimentos de desconforto e infelicidade, pois são vistos como incapazes (Silva et al. 2017).

Quando há envolvimento de grupos sociais como a família, o processo de apoio e cuidado torna-se estratégia para o desenvolvimento de autoestima, autocuidado e autonomia (Bedin et al., 2014). Nota-se que, apesar das influências internas e externas que atravessam de forma negativa a autoestima de PcD, existem possibilidades de estratégias para o desenvolvimento de uma boa autoestima.

Em relação a outras interações grupais, percebe-se que grupos de iguais, neste caso, adolescentes com deficiência, contribuem para que o indivíduo ressignifique suas experiências e se sinta acolhido e pertencente por meio das interações (Santos et al., 2020). Contudo, ao avaliar as interações fora do grupo de iguais, os adolescentes apresentam baixas expectativas e precisam lidar com o preconceito e discriminação de pessoas que não apresentam nenhum tipo de deficiência ou limitação. Sentimentos como de acolhimento e pertencimento entre o grupo de iguais, são reforçados no estudo de Schmidek (2020), pois os participantes relatam se sentirem à vontade e livres diante o grupo de Biodança.

Portanto, a prática de atividades físicas e esporte já é fator comprovado quanto aos impactos positivos no bem-estar, autoestima e motivação dos indivíduos (Silva, et al., 2019). Do mesmo jeito, foram evidenciados os benefícios dessas práticas em relação à autoestima de pessoas com deficiência, assim como a influência das interações grupais, constatando as melhorias quando se tem suporte social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso considerar fatores biológicos, psicológicos e sociais em estudos que envolvam pessoas com deficiência, vislumbrando a compreensão sobre os diversos fatores que contribuem para a melhoria da qualidade de vida. Na construção do presente artigo, foi possível verificar que, mesmo que os indivíduos pertençam à mesma classe de deficiência e possuam características semelhantes, o contexto, condições e sentidos atribuídos são subjetivos e individuais, dessa forma, não se deve generalizar os resultados da pesquisa.

Evidenciou-se que o fator social tem influência sobre a visão negativa que a pessoa tem de si, devido a preconceitos, estigmas e exclusão. A partir disso, são desencadeados uma série de problemas que vão interferir em vários âmbitos da vida destes indivíduos. Especialmente a autoestima, a qual foi o objetivo para a discussão do trabalho.

A autoestima está diretamente ligada à qualidade de vida e bem-estar do indivíduo, e nesse caso, quando o indivíduo atribui de forma negativa, é necessário haver estratégias para a melhoria dessa condição. É importante ressaltar o quantitativo das amostras dos estudos utilizados, ambas com um número significativo, porém, não o bastante para generalização.

Foi possível identificar, através da leitura das pesquisas, os benefícios que as estratégias relacionadas às atividades físicas e ao suporte social proporcionam para os indivíduos. Potencializando fatores psicológicos, como a autoestima, autonomia e bem-estar, e físicos, como o equilíbrio e resistência corporal. Além disso, a inserção em atividades grupais também é uma estratégia positiva, por ser construído um espaço de identificação e inclusão. Assim como o apoio e cuidado familiar que promove acolhimento e são reforçadores para a autoestima de PcD. Vale ressaltar ainda que as estratégias são individuais, podendo haver identificações ou divergências.

Notou-se que existem pesquisas significativas na área da saúde, como na enfermagem e fisioterapia, que abordam sobre deficiência relacionada com autoestima e outros aspectos psicológicos, no entanto, não há tantas produções relacionadas com a psicologia. Isso, de certo modo, dificultou o reconhecimento de outras influências e impactos psicológicos relacionados à deficiência e à autoestima dos indivíduos.

É preciso que novos estudos exploratórios sejam produzidos com uma população mais abrangente, que envolvam outros tipos de deficiência e suas especificidades, buscando identificar aspectos que estão relacionados à percepção e autoimagem, que estão diretamente ligados à autoestima. É necessário abordarem os sentimentos atribuídos pelo indivíduo diante da deficiência, como ele se percebe e conseqüentemente como avalia a sua autoestima, conhecendo melhor sobre os possíveis desafios, impactos psicológicos e estratégias de enfrentamento.

## REFERÊNCIAS

- Araújo, D. D. S., Lima, S. D. S., Vanali, R. C., Santos, L. A. M. D., & Costa, L. G. T. (2020). Paracanoagem e qualidade de vida: concepções de atletas com deficiência motora de Petrolina-PE. *Motrivivência*, 32(63). <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e75817>
- Bardin, L. (2010). Análise de conteúdo. (1977). Lisboa (Portugal): Edições, 70, 225. [775](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/BARDIN_L_1977_Analise_de_conteudo_Lisboa_edicoes_70_225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf)
- Bedin, L. F., Busanello, J., Sehnem, G. D., Silva, F. M. D., & Poll, M. A. (2014). Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. *Revista gaúcha de enfermagem*, 35, 61-67. <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/43581>
- Bernardo, R. P., & Matos, M. G. (2003). Desporto aventura e auto-estima nos adolescentes, em meio escolar. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 3(1), 33-46. <https://www.researchgate.net/publication/242092918> Desporto aventura e auto-estima nos a dolescentes em meio escolar
- Bezerra, M. S., da Costa, K. B. S., Sousa, J. E., & Torres, M. V. (2016). Efeito da biodança sobre idosas da comunidade: um estudo comparativo. *Revista Interdisciplinar*, 9(2), 107-116. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771894>
- Brasil. 2004. Decreto-Lei nº. 5.296 de 2 de dezembro de 2004. Acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Diário oficial (da União), Brasília, DF. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm)

Brasil (2008). Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Diário Oficial da União, Brasília, DF.

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm)

Brasil. 2015. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF.

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)

Carvalho-Freitas, M. N. D., Silva, V. A. D., Tette, R. P. G., Veloso, H. D. S., & Rocha, P. C. (2018). Retorno às atividades laborais entre amputados: Qualidade de vida no trabalho, depressão e ansiedade. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 18(4), 468-475.

<http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2018.4.14415>

Ciantelli, A. P. C., Leite, L. P., & Nuernberg, A. H. (2017). Atuação do psicólogo nos “núcleos de acessibilidade” das universidades federais brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21, 303-311. <https://doi.org/10.1590/2175-3539201702121119>

Conceição, V. D. S., & de Souza Nery, M. S. (2022). Pessoas com deficiência, roupa e autoestima: Quando a (falta de) representatividade toca os afetos. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, 8(4), 108-133. <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/51957>

Floriani, F. M., Marcante, M. D. D. S., & Braggio, L. A. (2014). Auto-estima e autoimagem a relação com a estética. Acesso em, 1. <https://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20M%C3%A1rgara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>

FRANÇA, G. S., & MARTINS, F. B. G. (2019). Pessoas com deficiência: Definição, tipos, e trajetória histórica. *ETIC-Encontro de Iniciação Científica-ISSN 21-76-8498*, 15(15). <https://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20M%C3%A1rgara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>

Gascón, M. R. P., Santos, R. F., Capitão, C. G., Nogueira, M. C. F., & Oliveira, A. C. P. (2013). Um corpo que perde o sentido: uma leitura psicanalítica dos pacientes com paraparesia espástica tropical. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 16(1), 33-48. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582013000100003&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582013000100003&script=sci_abstract)

IBGE. (2021). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Ciclos de Vida*. Rio de Janeiro. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>

Maia, A. C. B. (2010). A importância das relações familiares para a sexualidade e a autoestima de pessoas com deficiência física. *Portal dos Psicólogos*, 1-10. [http://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?codigo=A0515](http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0515)

Miguel, M. D. G. D., de Lima Alves, K., & Moreira, M. A. S. P. Práticas integrativas e

complementares no olhar da pessoa idosa. *Realize Editora*, 2021.  
<https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/77341>

Oliveira, T. K. P., & Paraná, C. M. D. O. B. (2021). Deficiência física adquirida e aspectos psicológicos: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Psicologia e Saúde*, 97-110.  
<http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1212>

Pessoa, M. P. (2020). A relação da prática de atividade física com a imagem e estima corporal de pessoas com deficiência física. <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7823>

Pimentel, S. C., & Pimentel, M. C. (2017). Resignificando a deficiência: a necessidade de revisão conceitual para definição de políticas públicas. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas–Unifafibe, Bebedouro*, 5(2). <http://dx.doi.org/10.25245/rdspp.v5i2.258>

Reis, J. G., Araújo, S. M., & Glat, R. (2019). Autopercepção de pessoas com deficiência intelectual sobre deficiência, estigma e preconceito. *Revista Educação Especial*, 32, 1-16.  
<https://doi.org/10.5902/1984686X33882>

Ribeiro, N. C. (2018). Autoestima para pessoas com deficiência visual: análise qualitativa do constructo e fatores influenciáveis. <http://repositorio.unb.br/handle/10482/34498>

Santana, A. R., dos Santos Dantas, O. M., & Prieto, C. (2007). A biodança na educação de jovens e adultos: relatório de caso. *REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental*, 18. <https://doi.org/10.14295/remea.v18i0.3586>

Santana, F. L. D. (2018). O esporte adaptado como ferramenta de inclusão para alunos com deficiência física nas aulas esportivas no âmbito escolar. <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/9776>

Santos, J. C., & Carvalho-Freitas, M. N. D. (2018). Sentidos do trabalho para pessoas com deficiência adquirida. *Psicologia & Sociedade*, 30.  
<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30i60054>

Santos, T. V. D., Moreira, M. C. N., & Gomes, R. (2020). “Eu esqueço que sou deficiente”: interações e sociabilidade de adolescentes com deficiência física que praticam esportes. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00014219. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00014219>

Schmidek, H. C. M. V. (2021). Contribuição da biodança na qualidade de vida de deficientes visuais (*Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo*). <https://doi.org/10.11606/T.22.2021.tde-24082021-145048>

Serra, A. S. V. (1988). O auto-conceito. *Análise psicológica*, 6, 101-110.  
[https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2204/1/1988\\_2\\_101.pdf](https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2204/1/1988_2_101.pdf)

Silva, C. A. M. (2020). A contribuição da arteterapia para a deficiência física. *Gestão & Educação*, 2(1), 29-35.

<http://revista.faconnect.com.br/index.php/GeE/article/view/36>

Silva, D. R., & Herzberg, E. (2019). Entre ter uma deficiência e ser deficiente: um estudo sobre as identificações. *Estilos da Clínica*, 24(2), 304-316.

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v24i2p304-316>

Silva, J. C. G. S., da COSTA, A. B., Simioni, S. M., Almeida, M. A., & Orlando, R. M.

(2017). Do enfrentamento à autoaceitação da deficiência visual. *Rev Cient Claret Educ*, 7(2),43-60.

<https://www.researchgate.net/publication/315885000> Do enfrentamento a autoaceitacao da Deficiencia Visual

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated

methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546-553 [doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x).

Whoqol Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment

(WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science & medicine*, v. 41, n. 10, p. 1403-1409. [doi: 10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k).

Zuchetto, Â. T. (2002). As contribuições das atividades físicas para a qualidade de vida dos deficientes físicos. *Kinesis*. <https://doi.org/10.5902/231654648010>

# TRISTE, LOUCA OU MÁ: Análise dos Modos de Nomeação de Mulheres Usuárias no CAPS-AD

Sad, Crazy or Bad: Analysis of the Naming Modes of Women Users in CAPS-AD

DOI: 10.5935/1984-9044.2025006

Ana Luiza Martins Ferroni Alves<sup>19</sup>  
Flávia Fernandes Carvalhaes<sup>20</sup>

**RESUMO:** Esta pesquisa analisa maneiras como mulheres usuárias de drogas atendidas no Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e outras drogas (CAPS-AD) de uma cidade do interior do Paraná são cotidianamente nomeadas e se nomeiam a partir de imagens de controle agenciadas aos dispositivos amoroso e da maternidade. O traçado metodológico desta investigação foi organizado, inicialmente, a partir de um levantamento bibliográfico nos sites do *Scielo* e *PEPSIC*, bem como da leitura de obras de autores/as de referência dos campos dos Estudos de Gênero e da Reforma Psiquiátrica. Em um segundo momento, a partir da interlocução com o viés da pesquisa participante, foi realizado trabalho de campo por meio de vivências em atividades desenvolvidas no dia a dia do CAPS-AD, possibilitando a partilha de saberes com mulheres usuárias deste serviço. Conclui-se reiterando a importância do debate interseccional sobre a generificação do sofrimento psíquico nas práticas integrativas em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** CAPS-AD; Mulheres; Imagens de controle; Dispositivo materno; Dispositivo amoroso;

**ABSTRACT:** This research analyzes the ways in which women drug users assisted at the Psychosocial Care Center for Alcohol and other drugs (CAPS-AD) in a city in the interior of the state of Paraná are daily named and name themselves based on controlling images articulated through the dispositifs of love and motherhood. The methodological outline of this investigation was initially organized through a bibliographic survey conducted on the Scielo and PEPSIC databases, as well as through the reading of works by key authors in the fields of Gender Studies and Psychiatric Reform. In a second moment, grounded in the perspective of participatory research, fieldwork was carried out through involvement in everyday activities developed at the CAPS-AD, enabling the sharing of knowledge with women who use this service. The study concludes by reaffirming the importance of an intersectional debate on the gendered construction of psychological suffering within integrative health practices.

**KEY WORDS:** CAPS-AD; Women; Control Images; Maternal device; Loving device

## INTRODUÇÃO

“Triste, louca ou má”. O título da canção de Francisco El Hombre (2016) retrata os modos como comumente mulheres são nomeadas – ou se nomeiam – quando transitam por territórios

---

<sup>19</sup> Universidade Estadual de Londrina (UEL) | <https://orcid.org/0009-0008-0363-1576> | [martinsanaluzzza@gmail.com](mailto:martinsanaluzzza@gmail.com)

<sup>20</sup> Universidade Estadual de Londrina (UEL) | <http://orcid.org/0009-0005-35144447> | [fcarvalhaes@uel.br](mailto:fcarvalhaes@uel.br)

demarcados como desviantes. A partir dessa afirmação, analisamos nesta pesquisa maneiras com as quais mulheres usuárias de drogas atendidas no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras drogas (CAPS-AD) de uma cidade do interior do Paraná são cotidianamente nomeadas e se nomeiam a partir de imagens de controle agenciadas aos dispositivos amoroso e materno. Essa problematização percorre, ainda, parte dos efeitos dessas construções nas relações terapêuticas estabelecidas no referido serviço.

Formulada pela pesquisadora negra Patrícia Hill Collins (2019), a noção conceitual de imagens de controle se refere a estereótipos que “justificam” e operacionalizam o controle no cotidiano de mulheres localizadas socialmente como marginais. Essas imagens se constituem em perspectivas ideológicas e fundamentam nexos que circulam na vida em sociedade, como o racismo, o sexismo, a LGBTfobia e outras opressões estruturais que coexistem de modo interseccional. É por meio dessa noção conceitual que compreendemos mais profundamente como determinados estereótipos sustentam relações de poder, sendo estes, necessariamente, articulados a marcadores de raça, classe, sexualidade, entre outros. Dessa forma, o processo de desnaturalização desses culmina em modos de resistência a essas opressões e hierarquias, bem como na construção de um saber autodefinido de mulheres que se recusam a reproduzir esses imperativos em suas vidas.

Assim, situamos a sexualidade como um dispositivo, ou seja, como produção que reúne os âmbitos discursivo e extradiscursivo, englobando enunciados, instituições, organizações arquitetônicas, leis, proposições filosóficas, medidas administrativas, produções científicas, etc.” (Muchail, 1985, p. 60). Em suma, dispositivo é a rede tecida entre o dito e o não-dito, o que no contexto do CAPS-AD pode se referir a vários pormenores: hipóteses diagnósticas, cochichos, comentários motivacionais, trocas de ideia entre pacientes, pitacos da família, relatos de triagem, ofícios encaminhados pelo conselho tutelar, objetivos terapêuticos, etc. É através dessa cadeia heterogênea de elementos que a produção de saberes hegemônicos e subalternos se articula – e se desestabiliza – como exercícios de poder em cada momento histórico. Nesse contexto, as imagens de controle que recaem sobre as usuárias de drogas atendidas no CAPS-AD são efeitos do sistema cisheteropatriarcal, que delega performances circunscritas nos dispositivos amoroso e materno, cunhando noções de mulheridade apresentadas como ideais ou não-desejáveis.

Nos debruçarmos de forma mais ampla sobre os dispositivos materno e amoroso ao decorrer do artigo. De modo sucinto, Zanello (2016) elucida que o dispositivo amoroso se refere a modos como as mulheres são socializadas, tendo como baliza a reprodução ou não de ideias românticas situadas pela autora como masculinas. Ou seja, ser amada por um homem se atualiza como um traço identitário que classifica e hierarquiza as mulheres dentro de padrões de “normalidade”. E, para manter status na “prateleira do amor”, muitas priorizam e se sujeitam às vontades e demandas do parceiro em detrimento do cuidado consigo.

De forma análoga, outra noção conceitual articulada no presente artigo se refere ao dispositivo materno, que atribui uma correlação (situada discursivamente como natural) entre feminino e maternagem, agenciando às mulheres ao trabalho (não remunerado) do cuidado dos filhos e estabelecendo um jugo moral àquelas que são consideradas más mães. Nesta perspectiva, Tabita Moreira (2021) problematiza a dimensão do fracasso materno como expressão de uma suposta insuficiência em corresponder às demandas tanto de exploração do trabalho doméstico não-remunerado quanto de um mercado crescente de cuidados parentais não acessíveis à maioria das famílias brasileiras. Mais especificamente, no debate proposto neste artigo, analisamos modos como imagens de controle relacionadas aos dispositivos materno e amoroso são legitimadas nas atividades realizadas no CAPS-AD, configurando-se como referências nos processos de nomeação e autonomeação das usuárias.

Para subsidiar teoricamente esta investigação, foi organizado, inicialmente, um levantamento bibliográfico (Severino, 2013) nos sites do *Scielo* e *PEPSIC*, mais especificamente em artigos científicos publicados de 2012 a 2022, a partir dos termos de busca “mulheres”, “Redução de Danos” e “CAPS-AD”, bem como da leitura de obras de autores/as de referência dos campos dos Estudos de Gênero e da Reforma Psiquiátrica. Essa etapa teve a função de compreender as produções científicas já existentes acerca da temática, bem como embasar o olhar crítico das pesquisadoras para o cotidiano do serviço, buscando entender melhor as propostas trazidas pela rede substitutiva de saúde mental, bem como problematizar a relação entre o feminino e a loucura (Passos e Pereira, 2017).

Num segundo momento e mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEL (parecer 5.798.826), bem como da autorização da entrada da pesquisadora em campo pela secretaria de saúde do município, iniciamos, a partir da interlocução com o viés metodológico da pesquisa participante (Brandão e Borges, 2007), a nossa participação nas atividades desenvolvidas no dia a dia do CAPS-AD, possibilitando a construção partilhada de saberes com as mulheres usuárias deste serviço. Logo, essa metodologia sugere a importância de considerar saberes dos participantes da pesquisa no local de sujeitos de saber, acessados por meio da participação das pesquisadoras em atividades desenvolvidas no cotidiano institucional (oficinas, atendimentos individuais e atendimentos em grupo) e nos diálogos com trabalhadores e usuárias do referido CAPS.

A localização do recorte de gênero nesta pesquisa se justifica, sobretudo, devido à escassez de pesquisas sobre mulheres e uso de drogas no Brasil (Félix Júnior, 2020), o que também se tornou evidente no pouco material encontrado no processo de levantamento bibliográfico. Logo, considerando o marcador de gênero como uma categoria útil de análise (Scott, 2012), esta investigação pondera que as mulheres foram historicamente impedidas de exercer desejo – e, com isso, podemos incluir o desejo de usar drogas – para além das funções sociais convencionais, a saber: mãe, esposa e cuidadora (Félix Júnior, 2020). Dessa forma, ao considerar o contexto do uso de drogas, o jugo que recai sobre muitas mulheres usuárias é o de transgredirem uma suposta natureza feminina, uma presunção de inadequação moral punida com o estigma da doença e, posteriormente, através das práticas manicomiais operadas até hoje nas instituições públicas e comunidades terapêuticas. Em vista disso, Félix Júnior (2020, p. 25) elenca:

[...] o abandono dos papéis sociais acontece em decorrência do uso de substâncias, mas que o uso abusivo ocorre justamente como fuga de papéis socialmente impostos, geralmente relacionados a posições reprodutivas, de serviços domésticos e de cuidadora, em que o uso de drogas representa uma espécie de fuga dos modelos impostos socialmente. [...] uma resposta social a mulheres que fazem uso de drogas é diferente da direcionada ao homem, pois esta mulher é punida não somente pelo uso das substâncias, mas principalmente pelo abandono dos papéis que ainda lhes são destinados, como o serviço doméstico, o cuidado dos filhos, entre outros.

Gostaríamos de enfatizar, contudo, a importância da análise interseccional nesta pesquisa, pois mulheres são constituídas no intercruzamento entre marcadores sociais de raça, classe, geracionais, corporais, entre outros, que implicam em experiências existenciais plurais e desiguais. Logo, a referência de feminino apresentada na citação a partir da premissa de papéis sociais está, necessariamente, se referindo a mulheres brancas e privilégios da branquitude.

Como oferta analítica formulada pela pesquisadora Kimberle Crenshaw, a noção de interseccionalidade é uma ferramenta de análise importante para problematizar como os processos de subjetivação de mulheres estão, necessariamente, relacionados a marcadores sociais de raça, classe, sexualidade, território, credo, corpo, entre outros, que implicam em diferenças entre elas. Logo, historicamente, a gênese dos estudos interseccionais se deu através da autocompreensão de teóricas racializadas, que formularam operadores analíticos que elucidam múltiplas opressões que atravessam as vivências das mulheres negras (Lima, 2017, p. 71).

A análise percorrerá dois momentos. Inicialmente, situamos o CAPS-AD e os modos como mulheres usuárias adentram neste serviço como desviantes de performances idealizadas de gênero. Em seguida, analisaremos modos como essas mulheres são nomeadas e/ou se nomeiam, tendo como categorias de análise os dispositivos amorosos e da maternidade.

### **Quem são as mulheres ditas desviantes?**

Triste, louca ou má

Será qualificada

Ela quem recusar

Seguir receita tal

A receita cultural

Do marido, da família

Cuida, cuida da rotina

(Francisco El Hombre, 2016)<sup>21</sup>

Como serviço que compõe a rede de atenção psicossocial, o CAPS-AD se organiza a partir da oferta de atendimentos multiprofissionais, onde o processo terapêutico se articula a um paradigma psicossocial que considera aspectos objetivos e subjetivos das mulheres atendidas, auxiliando na desconstrução de noções moralizantes e psiquiarizantes em torno do próprio uso (Campos, 2005). Nesse sentido, para estruturar uma prática de saúde mais integrativa, que se articula em concordância aos princípios de universalidade, integralidade e equidade promulgados pelo SUS, devemos considerar os/as cidadãos atendidos em sua complexidade sócio-histórica-cultural.

Dessa forma, a construção de uma nova política de drogas mais inclusiva deve se estruturar, necessariamente, a partir da afirmação da autonomia dos sujeitos. Em oposição ao paradigma proibicionista, os vieses psicossocial e da redução de danos traçam novas possibilidades de manejo e estratégias de cuidado em saúde coletiva que visam deslocar o centro da terapêutica da doença (drogadição) para a análise da relação singular de cada pessoa com a substância em contextos distintos, e, dessa forma, possibilitar relações de cuidado, ainda que parciais, em sua vida.

Apesar disso, devemos ponderar que o cotidiano de trabalho no CAPS-AD é atravessado também por outras lógicas que circulam e se reproduzem na vida em sociedade e que se configuram como desafios para as equipes que mediam as atividades. Nesta perspectiva, refletimos, mais especificamente, sobre a interferência de noções normativas de gênero nas

---

<sup>21</sup> Dedicamos a todas que não se vêem na palavra “fêmea”, alvos de caça, conformadas ou vítimas. práticas institucionais, bem como nas queixas e demandas das mulheres atendidas. Logo, consideramos, a partir do diálogo com Valeska Zanella (2016), os processos de generificação nos discursos e práticas que circulam no dia a dia do CAPS-AD, isso porque os julgamentos de muitas

usuárias de si, ou mesmo algumas ponderações da equipe técnica, comumente se relacionam a ideais tradicionais de feminilidade e masculinidade.

Em vista disso, ao adentrar na instituição e a partir da definição de gênero formulada por Teresa de Lauretis (1984, p. 208), como “o conjunto de efeitos produzidos em corpos, comportamentos e relações sociais”, nos questionamos: como as diferenças entre homens e mulheres são reproduzidas no sistema cisheteropatriarcal? De que modos os serviços que compõem a rede pública intersetorial operam para legitimar e/ou desestabilizar a ordem dos gêneros nas práticas institucionais? Assim, quando consideramos que exercer o cuidado – seja materno e/ou romântico – é um elemento identitário socialmente reforçado para a maior parte das mulheres (Medeiros e Zanello, 2018), não sendo demandado aos homens na mesma medida, nos questionamos também sobre os efeitos psicossociais dos marcadores de gênero nos processos de subjetivação, nos sintomas relatados por usuários e equipe do CAPS-AD e nas situações de vulnerabilidade presentes nas trajetórias das mulheres. Nos indagamos, ainda, sobre quais discursos – e silêncios – sustentam e/ou desestabilizam essas performances no cotidiano de trabalho. Não intencionamos responder todas essas questões neste artigo, mas suscitá-las como possibilidades de investigação e compartilhamento de parte dos questionamentos e inquietações vividas no percurso da pesquisa.

Neste campo de disputas ideológicas presente nas instituições que compõem a rede pública intersetorial, que ora reafirmam e ora negam determinadas normativas de gênero, a primeira informação que capturou a atenção ao adentrarmos no CAPS-AD foi um cartaz na recepção, em que seus dizeres incentivavam a entrega voluntária dos filhos para adoção caso a mãe tivesse problemas com drogas. Desde lá, nos questionamos em que medida há, para além da proposta de reabilitação das questões das mulheres atendidas com as drogas, também uma expectativa de “reabilitação” de uma suposta natureza feminina. Nos perguntamos também acerca dos modos como essas mulheres são nomeadas na rede socioassistencial a partir do envolvimento com as drogas, tomando como referência a expectativa de cumprimento de determinadas performances de gênero socialmente incitadas.

Ao participar do cotidiano de trabalho do CAPS-AD, essas inquietações ficaram cada vez mais nítidas conforme fomos tendo acesso aos prontuários, ouvindo as demandas terapêuticas, acompanhando as triagens e compreendendo a estrutura de judicialização das usuárias, na qual grande parte dos encaminhamentos e tratamento delas estão articulados pelo Ministério Público, Conselho Tutelar e/ou pela Vara da Infância e Juventude. Ou seja, é também a partir da imagem de mulheres desviantes de uma suposta essência feminina que parte delas adentra os serviços que compõem a rede socioassistencial e jurídica. Isso se ilustrou por meio da recorrência de ofícios de encaminhamento das usuárias com conteúdos relativos à maternagem, bem como pela judicialização de gestantes usuárias, o que torna evidente que dificuldades de saúde coletiva são muitas vezes tratadas como questão de segurança pública, de modo que o Estado tenta obrigá-las a realizar um tratamento que, em teoria, deveria ser voluntário, compelindo a equipe do CAPS-AD à tarefa de efetivar a busca-ativa delas, situação que desestabiliza vínculos terapêuticos e é pouco efetiva no que se propõe.

Nesta conjuntura, chama a atenção maneiras como determinadas nomeações direcionadas às usuárias influem num tipo de tratamento tutelado, cerceado ou circunscrito nas possibilidades de que futuramente elas reproduzam performances, comumente atribuídas na vida em sociedade às mulheres, ou seja, da boa mãe e da boa esposa. Em vista disso, enquanto grande parte dos homens procura tratamento para si, as mulheres recorrem e/ou são encaminhadas pelo judiciário ao CAPS-AD após “falharem” no cuidado dos outros, nomeadas

muitas vezes como mães e/ou esposas insuficientes, sendo o êxito ou não do tratamento determinado muitas vezes pela efetivação desse zelo.

Destacamos, ainda, que a parte majoritária das mulheres atendidas no serviço é de classe popular, e cerca de metade delas é preta ou parda, o que implica em um evidente processo de criminalização da pobreza. Nesta direção, nos lembramos de uma frase que circulou na recepção do CAPS-AD acerca do julgamento de uma mulher pobre que teve oito filhos, incitando a possibilidade de esterilização compulsória. Queremos ressaltar, no entanto, que esta afirmação foi imediatamente rebatida pela psicóloga presente, o que ilustra como as instituições se configuram como campos de narrativas em disputa. Essa fala higienista nos coça porque exemplifica percepções naturalizadas e transmitidas cotidianamente nos serviços de forma não-oral. Quando Muchail (1985) pontua dispositivo enquanto aquilo que reúne o dito e o não-dito, inquietas na posição de pesquisadoras que tentam ao máximo exemplificar os dizeres, mas que ainda têm dificuldade de pontuar os silêncios, nos aflige pensar através de quantos mutismos sustentamos falas tão violentas.

Tais impressões e inquietações persistiram durante a participação nas atividades desenvolvidas no serviço, como, por exemplo, no dia em que acompanhamos uma consulta com o psicólogo de referência da usuária Margarida (nome fictício). Ela, após um episódio de recaída que culminou em conflitos familiares, enfatizou como era doloroso não poder proporcionar “*uma vida normal*” (sic) à sua filha. Também afirmou que não bebia quando sabia que iria encontrar a criança e que esse era um dos seus principais alicerces no tratamento. Logo em seguida, a entrevista de triagem de um homem percorreu sem nem mencionar o contexto familiar, até que tivemos a iniciativa de perguntar sobre essa dimensão, o que gerou um certo estranhamento, pois a pergunta não parecia contextualizada aos objetivos terapêuticos. Após o episódio, indagamos ao psicólogo sobre a recorrência da menção à maternidade no atendimento de mulheres, enquanto a menção à paternidade já não se configurava tão presente nos atendimentos de homens. Em vista da recorrência desses assuntos em salas de triagem e nos modos como as mulheres atendidas se nomeiam, o psicólogo pontuou como uma das tarefas da equipe é auxiliá-las a deslocar o conteúdo de suas demandas – que é se recuperar para cuidar do outro, seja filho ou cônjuge – para o cerne da terapêutica que é o cuidado de si. Assim, em correspondência a esse caso, Zanello (2016, p. 114) aponta que “a maternidade é uma questão identitária para as mulheres, de uma maneira que a paternidade geralmente não o é para os homens”.

Dentro desse bojo, ressaltamos que a análise dos efeitos dos dispositivos materno-amorosos (Zanello, 2016) nas trajetórias de mulheres usuárias do serviço se ilustra também através da falta, por isso consideramos nesta pesquisa não só as mulheres que comparecem frequentemente na instituição, como também aquelas que apresentam dificuldades em prosseguir com a terapêutica e/ou até aquelas que sequer chegam no CAPS-AD. Entre os obstáculos circunscritos para o acesso e/ou permanência, destacamos, por exemplo, a própria perspectiva da maternidade, pois quando se é a única responsável pela criança, dificilmente a usuária conseguirá comparecer porque não existe local para deixá-las. Ademais, mulheres que sustentam a casa sozinhas, seja de regime autônomo ou contratual, não podem perder o dia de trabalho para se dedicar ao tratamento, culminando numa subnotificação dessas vivências dentro da instituição.

Deste modo, tendo em vista a insistência em associar o tratamento de mulheres no CAPS-AD como consequência também de uma suposta dificuldade delas de cuidar, analisamos a seguir as dimensões maternas e amorosas como dispositivos que interferem nos modos como elas se nomeiam ou são nomeadas na instituição.

## Os dispositivos materno-amorosos: o que sustenta o lugar do cuidado?

Eles disseram para mim

Você não pode passar sem um homem

Sem mulher sem criança sem os bichos sem os animais

[...]

Eu disse para eles

Eu passo sem tudo isso

Eu passo com o que tenho

Eu passo com o que sou

Stela do Patrocínio (2001, p. 98-99) <sup>22</sup>

A partir da modernidade, na emergência e consolidação da sociedade capitalista, a associação das mulheres às dimensões maternas e amorosas se articula como estratégia biopolítica de controle dos corpos femininos, corpos esses cada vez mais tutelados pelos chamados “especialistas”. Atribuindo à premissa de cuidar como imperativo supostamente biológico, as mulheres são insistentemente interpeladas no cotidiano a submeter-se a performances que legitimam tal perspectiva, sob a ameaça de julgamento como desviantes caso não reproduzam essa suposta essência feminina (Lima, 2017).

Uma manhã no CAPS-AD, enquanto sobrevoávamos a atenção sob os atravessamentos dos dispositivos materno-amorosos no cotidiano institucional, lemos o prontuário de uma usuária que estava ingressando numa Comunidade Terapêutica em 2013, sendo que uma das perguntas direcionadas a ela foi: “*Durante os 3 últimos meses, com que frequência o seu uso te impediu de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?*”. Imediatamente, nos questionamos como as expectativas de cumprimento – ou não – das performances de feminilidade são pautadas como analisadores nos tratamentos propostos. Indagamos, ainda, sobre a intersecção entre gênero, classe e raça quando se é mulher, não-branca, trabalhadora, fora do espectro da cisheteronormatividade, entre outras conexões, no que se refere a corresponder ou não com expectativas sociais que te delegam *lócus* de marginalidade.

Dialogando novamente com Zanello (2022), argumentamos que muitas vezes em nossa cultura a relação que mulheres estabelecem consigo mesmas é mediada também pelos olhares de homens, de forma que a aprovação de determinadas performances de feminilidade – o que inclui desde incorporar determinados ideais estéticos até corresponder às expectativas relativas à sexualidade e maternidade – além de perpassar o jugo desses, por vezes também é encarnado como algo supostamente natural, como um traço identitário. Por isso, uma parte significativa das mulheres aprende, por exemplo, a se calar em função do bem-estar de seus parceiros, pelo medo de estarem sozinhas em uma perspectiva identitária que as afirma desde as dimensões afetivas e conjugais. Em correspondência a essa dinâmica, nos lembramos de algumas usuárias que manifestaram descontentamentos em seus casamentos, alguns dos quais a própria equipe tinha o conhecimento de que eram relações problemáticas, contudo, os desabafos eram quase sempre seguidos de comentários conformados e/ou até justificativas passionais. Em suma, o dispositivo amoroso implica que parte das mulheres esteja à mercê de relações abusivas, que geram acentuado sofrimento psíquico, sendo que estas comumente se amplificam no contexto do uso de drogas.

---

<sup>22</sup> A poeta Stela do Patrocínio esteve por 30 anos internada em hospitais psiquiátricos. Antes da internação, ela se recusou a casar e a ter filhos e retratou, através de seu falatório, as reverberações dos discursos que a excluíram, como excluem tantas outras.

Debruçando-se mais especificamente sobre o dispositivo materno, entendemos o imperativo da maternidade como construção social que articula o feminino como “naturalmente” apto à gestação e aos cuidados dos filhos, sendo tal associação uma das estratégias do capitalismo para restringir mulheres, brancas e de classes médias e altas, ao âmbito privado (Zanello, 2016). Logo, os trabalhos domésticos e de maternagem estão, necessariamente, articulados a marcadores de raça e classe. Ainda neste cenário, é de suma importância reconhecer o papel dos ditos especialistas, incluindo as ciências psi, na reprodução e perpetuação de parte dos discursos ideológicos que atribuem às mulheres a responsabilidade pela educação e até “caráter” de seus filhos. Sobre este debate, Zanello (2016) problematiza sobre processos normativos de circunscrição da mulher às funções maternas e domésticas, sendo tais âmbitos apresentados como possibilidades do exercício da boa mãe e promessa de felicidade. Logo, “(...) não amar os filhos tornou-se um crime, uma aberração, a qual deveria ser evitada, ou, sendo impossível, disfarçada” (p. 107).

No processo de construção social do dispositivo materno, para além de uma “profissão”, é também enunciado como representação de uma suposta natureza feminina, assim, se elegem as boas e más mães, sendo que no século XXI esse jugo ainda é arraigado e nos leva a questionar para onde o sistema jurídico-assistencial encaminha aquelas que não correspondem a essa régua disciplinar. Nesta perspectiva, situamos como exemplo o debate de Ariane Rios (2017) acerca de quais mulheres são (des)legitimadas socialmente como mães. A pesquisadora analisa os processos de desclassificação de mulheres grávidas usuárias de drogas em situação de rua como desviantes e desobedientes de uma régua disciplinar. Nesta perspectiva, a pesquisadora situa as contradições que circulam em torno dessas mulheres, pois estas são socialmente interpeladas à maternidade por sua condição feminina, ao mesmo tempo que são nomeadas como insuficientes para essa função.

Pontuar os dispositivos materno-amorosos nos processos de subjetivação de mulheres implica na consideração de que estes não integram apenas uma verdade redigida sobre as pessoas, mas compõem, sobretudo, uma verdade sobre si mesmo na qual o sujeito, – no caso as mulheres usuárias do CAPS-AD –, participa ativamente do processo de sua produção, ou seja, dispositivos são para além de normativos, constituintes (Marcello, 2009). Queremos dizer com isso que a importância que estes dispositivos assumem em suas vidas – e, conseqüentemente, nos seus penares – não é só imposta pelos outros, mas também incorporados nos modos como elas compreendem e nomeiam a si e a sua relação com as drogas (Zanello, 2014), o que é evidente na recorrência de determinadas queixas das usuárias, bem como nas dificuldades da equipe em proporcionar uma terapêutica com objetivos emancipatórios de sua condição.

Uma das entrevistas de triagens que mais nos inquietou sequer era relativa ao uso de drogas, mas nos remete fortemente ao debate posto. Trata-se de uma senhora encaminhada pelo Conselho Tutelar sob a acusação de que era usuária de drogas. A questão começou quando seu filho, aos quase 18 anos, começou a se relacionar sexualmente com uma menina de 12 anos, situação que gerou cochichos no bairro e a levou a buscar orientação no conselho tutelar para lidar com o problema. Acontece que isso gerou descontentamento nos seus filhos, que se rebelaram contra ela, a denunciando no Conselho Tutelar por maus-tratos, questionando a sanidade mental da mãe e afirmando que ela era *drogada* (sic).

Agora, você que nos lê, visualize, por favor, a situação desta mulher que procura orientação em uma instituição, tendo sido nomeada pelos filhos como *louca, bêbada, drogada e mãe ruim* (sic). Nessa situação, ela chega ao CAPS-AD acreditando que a consulta seria uma avaliação psicológica que forneceria uma prova de que ela não era usuária, quase delegando ao

psicólogo o título de especialista para determinar quão desviante ela é ou não de sua condição “natural” de mãe.

Uma das reflexões suscitadas por esse encontro é que, a partir do momento em que o cuidado é interpretado como uma obrigação laboral – não remunerada – das mulheres, o saber científico, por vezes, se incumbe de uma função fiscalizadora das performances de maternidade consideradas legítimas ou não. Dessa forma, articular uma escuta generificada e crítica no contexto da política de saúde mental implica também em um comprometimento em ultrapassar posições normalizadoras da ordem dos gêneros, ouvindo desejos, dores, inquietações, entre outros exemplos, que as usuárias trazem para o contexto dos atendimentos. Tal escuta também se afirma como possibilidade de questionar junto com elas sobre efeitos em suas trajetórias dos dispositivos amorosos e maternos.

Deste modo, o caso em evidência, assim como outras situações e falas vivenciadas ao longo desse processo de pesquisa no CAPS-AD, nos faz questionar acerca de práticas institucionais que, se não forem problematizadas criticamente no cotidiano de trabalho, correm o risco de reproduzir perspectivas normativas de gênero que circulam na vida em sociedade e que contribuem para produção social de adoecimentos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso desta pesquisa no CAPS-AD implicou algumas considerações, no entanto, estas não se esgotam ao final desse artigo e seguem reverberando em nossas trajetórias de mulheres pesquisadoras e militantes. Compartilhamos da análise de Zanello (2014, p. 116) quando afirma que “o viés de gênero provoca assim um grande desconforto para a área de saúde mental, e isto sob vários aspectos, pois destitui o instituído, abala as certezas de uma suposta neutralidade, traz o íntimo para o político e questiona as próprias relações de poder nesse campo, bem como seus valores”.

Em correspondência a essa perspectiva, grande parte das intervenções articuladas durante essa pesquisa participante teve como referência o debate interseccional sobre implicações de marcadores sociais de diferença, sobretudo de gênero, na trajetória de vida das mulheres atendidas. De forma análoga, questionamos parte das noções normativas de feminilidade incorporadas pelas usuárias atendidas, por meio da problematização de imagens de controle associadas a elas no cotidiano.

Assim, a análise interseccional remete à consideração das diferenças entre mulheres usuárias de drogas, sendo fundamental considerar marcadores raciais, de classe, entre outros, presentes em seu cotidiano e modos de subjetivação. Então reafirmamos, por fim, um compromisso ético de não universalizar o feminino, dialogando com teorizações feministas e antirracistas para compreender não apenas os aparatos de dominação e subordinação, mas também as potências de resistência e organização política que atingem a subjetividade de cada sujeito.

Dessa maneira, considerar as interseccionalizações presentes na construção da doença mental – e, conseqüentemente, da relação com drogas – não nega a validade desse sofrimento psicossocial, mas questiona estruturalmente o ultrapassado modelo biomédico que coisifica e objetifica a experiência humana, classificando os sujeitos baseados no jugo moral da época (Basaglia, 2005). Assim, Passos e Pereira (2017, p. 38) analisam a importância dos debates sobre gênero e condições materiais de vida como um modo de desestabilizar processos de despatologização das mulheres, bem como de contribuir no desenvolvimento de políticas e serviços mais atentos às particularidades delas.

Reiteramos, por fim, sobre a importância de considerar marcadores sociais de diferença nas leituras e intervenções articuladas por profissionais que atuam no cotidiano dos CAPS-AD, entre outros serviços da rede intersetorial. Considerar o sofrimento psíquico desde um viés interseccional, com o objetivo de situar modos como dinâmicas sociais, políticas, científicas e culturais operam para a reprodução de perspectivas normativas de vida em sociedade.

## REFERÊNCIAS

Brandão, C. R., & Borges, M. C. (2007). A pesquisa participante: um momento da educação popular. *Revista de Educação Popular*, 6, 51-62. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/19988>

Campos, M. A. (2015). Drogas e uso de drogas: ressignificando conceitos no paradigma da redução de danos. In M. Gonçalves; F. Carvalhaes & P. Cordeiro (Orgs). *Cultura e subjetividade em tempos de Aids* (107 - 116). Londrina, PR: Associação Londrinense Interdisciplinar de Aids.

Collins, P. H. (2019). *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo, SP: Boitempo.

Patrocínio, S. (2001). *Reino dos bichos e dos animais é o meu nome*. Rio de Janeiro, RJ: Azougue Editorial.

Félix Júnior, C. M. (2020). *Um psicólogo na atenção em saúde de mulheres em uso abusivo de drogas: uma perspectiva etnográfica*. (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual de Londrina.

Francisco, el hombre, & Benke, P. (2016). Triste, louca ou má [Gravado por francisco, el hombre]. In *Soltasbruxa* [Álbum]. São Paulo, Brasil: Balaclava Records. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=IKmYTHgBNoE&pp=ygUTdHJpc3RlIGxvdWNhIG9lIG3DoQ%3D%3D>

Lauretis, T. D. (1987). *Tecnologias de gênero: ensaios sobre a teoria, cinema e ficção*. Indianápolis, IN: Midland Book.

Lima, F. (2017). Vidas pretas, processos de subjetivação e sofrimento psíquico: Sobre viveres, feminismo, interseccionalidades e mulheres negras. In M. O. Pereira & R. G. Passos (Orgs). *Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para reforma psiquiátrica brasileira*. (70-88). Rio de Janeiro, RJ: Editora Autografia.

Marcello, F. A. (2009). Sobre os modos de produzir sujeitos e práticas na cultura – o conceito de dispositivo em questão. *Currículo sem Fronteiras*, 9(2), 226-241. Recuperado de: <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol9iss2articles/marcello.pdf>

Medeiros, M. P. de, & Zanello, V. (2018). Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(1), 384-403. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4518/451858897021/451858897021.pdf>

Moreira, T. A. S. (2021). *Maternidade em situação de rua e a suspensão ou perda do poder familiar* (Tese de doutorado). Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Recuperado de: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/45669>

Muchail, S. T. (1985). O lugar das instituições na sociedade disciplinar. *Recordar Foucault* (196-208). São Paulo, SP: Brasiliense. Recuperado de: <https://pt.scribd.com/document/64707603/Muchail-Salma-Tannus-O-lugar-das-instituicoes-na-sociedade-disciplinar#>

Pereira, M. de O., & Passos, R. G. (2017). Luta antimanicomial, feminismos e interseccionalidades: notas para o debate. In M. O. Pereira & R. G. Passos (Orgs). *Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para reforma psiquiátrica brasileira*. (70-88). Rio de Janeiro, RJ: Editora Autografia.

Rios, A. G. (2017). *O fio de Ariadne: sobre os labirintos de vida de mulheres grávidas usuárias de álcool e outras drogas* [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas]. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1631756>

Scott, J. (2017). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2). Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>

Severino, A. J. (2013). *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo, SP: Cortez.

Stevens, C., Oliveira, S., & Rodrigues De. (2014). *Estudos feministas e de gênero: articulações e perspectivas*. Florianópolis, SC: Mulheres. Recuperado de: [http://www.rlbea.unb.br/jspui/bitstream/10482/16349/1/LIVRO\\_EstudosFeministasedeGeneroArticulações.pdf](http://www.rlbea.unb.br/jspui/bitstream/10482/16349/1/LIVRO_EstudosFeministasedeGeneroArticulações.pdf)

Zanello, V. (2016). Dispositivo materno e processos de subjetivação: desafios para a Psicologia. In V. Zanello & M. Porto (Orgs). *Aborto e (não) desejo de maternidade(s): questões para a Psicologia* (103-122). Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24590/1/CAPITULO\\_DispositivoMaternoProcessos.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24590/1/CAPITULO_DispositivoMaternoProcessos.pdf)

# EFEITOS PSICOLÓGICOS DA PRÁTICA DA JARDINAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: Uma Revisão Integrativa

## Psychological Effects of Gardening During the COVID-19 Pandemics: An Integrative review

DOI: 10.5935/1984-9044.2025007

Rafael Almeida Ferreira Barbosa<sup>23</sup>  
Karla Patrícia Martins Ferreira<sup>24</sup>  
Renata Bezerra de Holanda Bessa<sup>25</sup>  
Rute Grossi-Milani<sup>26</sup>

**RESUMO:** A jardinagem como atividade promotora de saúde mental tem sido objeto de crescente número de pesquisas e, com o impacto da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental, mostrou-se mais um contexto de possível aplicação. Este estudo apresenta uma revisão da literatura acerca dos efeitos psicológicos da prática da jardinagem durante a pandemia da COVID-19. Realizou-se um levantamento no Portal de Periódicos da Capes, que reúne 130 bases de dados. Foram realizadas 42 buscas, com descritores em inglês, português e espanhol, no período de março de 2020 a junho de 2021. Ao todo, foram incluídos 9 estudos, 7 empíricos e 2 relatos de experiência. A jardinagem foi uma prática mencionada de modo recorrente entre as atividades desempenhadas pelos participantes durante a pandemia, de modo que se registrou aumento do número de praticantes e da frequência. Apesar da sua relevância para os participantes, observou-se uma lacuna de investigações focadas na relação entre saúde mental e a jardinagem em si. Verificou-se heterogeneidade dos instrumentos de pesquisa, predomínio de estudos exploratórios, transversais e coletas online. Foram apontados variados benefícios psicológicos da jardinagem e inexistiram registros de prejuízos entre os estudos incluídos. Constatada a pertinência do tema, recomenda-se a realização de mais estudos empíricos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Jardinagem; COVID-19; Psicologia; Saúde mental; Revisão integrativa.

**ABSTRACT:** Gardening as a mental health-promoting activity has been the subject of increasing research, and with the impact of the COVID-19 pandemic on mental health, it has emerged as another context of possible application. This study presents a literature review of the literature on the psychological effects of gardening during the COVID-19 pandemic. A survey was carried out in the Capes Periodicals Portal, which encompasses 130 databases. Forty-two searches were performed using descriptors in English, Portuguese, and Spanish, in the period from March 2020

---

<sup>23</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR) | <https://orcid.org/0000-0002-0566-5023> | rbsoueu@gmail.com

<sup>24</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR) | <https://orcid.org/0000-0001-9374-4890> | karlaferreira@unifor.br

<sup>25</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR) | <https://orcid.org/0000-0003-0402-327X> | renataholandab@gmail.com

<sup>26</sup> Universidade Cesumar (UniCesumar) | <https://orcid.org/0000-0003-2918-1266> | rutegrossmilani@gmail.com

to June 2021. In total, nine studies were included, seven empirical and two experience reports. Gardening was a recurrently mentioned practice among the activities performed by participants during the pandemic, with an increase observed in both the number of practitioners and frequency of practice. Despite its relevance to participants, a gap in research specifically focused on the relationship between mental health and gardening itself was observed. The studies showed heterogeneity in research instruments, a predominance of exploratory, cross-sectional studies, and online collections. Several psychological benefits of gardening were reported, and no evidence of harm was identified among the included studies. Given the relevance of the topic, further empirical studies are recommended.

**KEYWORDS:** Gardening; COVID-19; Psychology; Mental health; Integrative review.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o interesse pela relação entre saúde, ambientes e elementos naturais tem ganhado corpo (Bringslimark et al., 2009; Bloomfield, 2017; Clatworthy et al., 2013; Kaplan & Kaplan, 1989; Kaplan, 1995; Ulrich et al., 1991). Entre os achados, constatou-se que a proximidade e interação com o ambiente natural e atividades como a jardinagem produziram benefícios nos seguintes fatores psicológicos: afeto e cognição; humor; atenção; raiva, fadiga e tristeza (Bloomfield, 2017). O contato com espaços com vegetação verde e a jardinagem também reduziram os níveis de estresse e aceleraram a diminuição dos sintomas de transtornos mentais associados à depressão e ansiedade, bem como têm efeitos persistentes no pós-tratamento, evidenciado pela menor procura por serviços de saúde mental (Grahn et al., 2017; Stowell et al., 2018). A saúde mental refere-se ao nível de bem-estar e satisfação pessoal diante da vida, e está atrelada à capacidade de lidar com as dificuldades vividas no cotidiano, sentir-se produtivo e como alguém que contribui positivamente em sua comunidade (OMS, 2018).

A eclosão da pandemia da COVID-19 provocou rupturas estruturais em escala mundial em 2020. Em questão de semanas, a maior parte da população do mundo viu-se com a necessidade de adaptar-se a uma série de mudanças. Como exemplos, têm-se ameaça à saúde e à vida ao nível pessoal e coletivo; cenas de corpos de pessoas nas ruas e valas coletivas nos noticiários; projeção de grave crise econômica, queda imediata da renda, ameaça de desemprego (Brooks et al., 2020). Também foram apontados aumento das desigualdades sociais; interrupção das cadeias de produção e entrega de alimentos; mudanças nas relações de trabalho e estudo, transporte, lazer e convívio familiar e social (Faro et al., 2020; Martins et al., 2021; Melo et al., 2020; Messias et al., 2022; Pedrosa et al., 2020).

A interação com pessoas próximas e de confiança é uma importante forma de lidar com situações adversas. As medidas de distanciamento físico são necessárias para diminuir o número de contágios, porém limitaram as interações interpessoais de apoio. A pandemia da COVID-19 transformou como a proximidade física entre as pessoas é percebida. Compartilhar um mesmo ambiente físico passou a ser um evento gerador de ansiedade e medo, associados ao risco de contaminação (Li et al., 2020; Usher et al., 2020). Ao mesmo tempo, nota-se a falta de políticas sociais para mitigar os efeitos adversos das medidas indicadas pela Organização Mundial da Saúde (Honório, 2021; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020; The Lancet, 2020).

Durante o período da pandemia, houve a permanência domiciliar de grandes contingentes de pessoas. A casa passou a ser multifuncional, sediando atividades antes distribuídas em outros ambientes, como trabalho, estudo, lazer e descanso. Em consonância com a literatura, Autor (2020) constatou que este acúmulo de funções em um mesmo ambiente tornou-se um gerador de estresse ambiental para os moradores, e o primeiro motivo foi a confusão perceptual. A depender

das características da moradia, ficar em casa também gerou a experiência de aglomeração, que se relaciona com o comprometimento da privacidade: condição da pessoa de separar-se das demais e regular o acesso físico e o acesso a informações sobre si (Altman, 1977; Autor, 2020; Autor, no prelo). Na situação de distanciamento físico, o fato de essa sensação de aglomeração ocorrer em um ambiente importante e íntimo como a casa torna seus efeitos mais intensos, persistentes e de difícil adaptação para o indivíduo (Bilotta et al., 2018; Autor, 2020; Pinheiro & Elali, 2017).

Outro elemento estressor vivenciado durante os períodos de isolamento foi a redução da mobilidade (Autor, 2020; Martins et al., 2021). Esta é uma dimensão humana fundamental e extrapola o ato de se deslocar, pois se vincula à possibilidade de expressão de desejos, necessidades e sentimentos (Cavalcante et al., 2018). O autor (no prelo) aplicou questionários *online* e constatou a presença do estresse ambiental em 81,9% da população brasileira no início da pandemia, em 2020. A pesquisa apontou que a região do país, número de moradores, nível de satisfação residencial, renda e a presença de ambientes restauradores na moradia foram fatores preditivos desse tipo de estresse. O perfil mais vulnerável ao estresse ambiental foram participantes residentes na região Nordeste e norte, com renda inferior a R\$ 1.000. Não foram observadas diferenças significativas no estresse ambiental entre grupos por gênero, escolaridade e nível de distanciamento social.

Com a pandemia da COVID-19, há registros e projeções de aumento e agravamento de sofrimento psíquico, casos de abuso de substâncias psicoativas, comportamentos compulsivos, quadros de ansiedade, depressão, distúrbio de sono, crises de pânico, ideações suicidas e agressões em ambiente doméstico e motivadas por gênero (Autor, 2020; Maia & Dias, 2020; Faro et al., 2020; Maulik et al., 2020; Silva et al., 2020). Estes efeitos psicossociais estão previstos para serem de longo prazo e prenunciam o aumento da sobrecarga dos serviços de saúde mental ao redor do mundo (Organização das Nações Unidas [ONU], 2020).

Uma das formas de aliviar as tensões e o estresse ambiental é a presença de ambientes restauradores (Autor, no prelo; Kaplan & Kaplan, 1989; Kaplan, 1995; Ulrich et al., 1991). Esses ambientes oferecem estímulos e condições consideradas agradáveis, não-ameaçadoras, e a sensação de controle ao indivíduo, o que possibilita a diminuição do estresse nos níveis fisiológico, emocional e cognitivo (Alves, 2017; Ulrich et al., 1991). A percepção de um ambiente como restaurador reflete preferências (Pinheiro & Elali, 2017) e a possibilidade de controle da privacidade (Altman, 1977). De modo geral, são exemplos de ambientes percebidos como restauradores jardins, parques, templos religiosos, praias e os quartos da casa.

Um componente que costuma estar presente nos ambientes restauradores são os elementos naturais, como objetos feitos de madeira, a presença de corpos de água (fontes, água corrente), pedras, e vegetação (Ulrich et al., 1991). Para além dos estímulos visuais, Park et al. (2017) afirmam que os efeitos restauradores dos elementos naturais também têm sido estudados a partir do sentido do olfato. Como exemplos da produção em torno do tema, Ikei et al. (2015) constataram os efeitos tanto fisiológicos como a sensação de relaxamento pela exposição ao óleo da folha de uma espécie de pinheiro japonês (*Chamaecyparis obtusa*). Em estudo com uma erva asiática tradicional (perilla), observaram-se efeitos relaxantes do óleo essencial desta sobre o córtex pré-frontal dos participantes, porém com pouca associação do uso do óleo com a sensação percebida de relaxamento (Igarashi et al., 2014). Park et al. (2017) apontaram para a escassez de estudos que investigam sobre os efeitos das interações com elementos naturais mediadas através do tato.

A prática da jardinagem e a interação com ambientes e elementos naturais têm sido utilizadas com sucesso em diferentes grupos, contextos culturais e finalidades como estratégias de promoção de saúde física e mental (Bloomfield, 2017). Alguns exemplos dessas intervenções

são: trabalhos de promoção de saúde mental com veteranos de guerra nos Estados Unidos (Stowell et al., 2018), idosos sul-coreanos com transtornos mentais (Han et al., 2018), melhor recuperação pós-cirúrgica de pacientes na Coreia do Sul (Park & Mattson, 2008), elaboração do luto de pessoas que perderam entes queridos por suicídio em Taiwan (Machado & Swank, 2019), atendimento a pessoas com depressão severa no Reino Unido (Bloomfield, 2017), pessoas com síndrome de *burnout* na Suécia (Stigsdotter & Grahn, 2003), mulheres coreanas de meia-idade com ansiedade e depressão (Kim & Park, 2018) e como fator protetor da saúde mental em missões espaciais de longa duração (Odeh & Guy, 2017). Mejia et al. (2021) corroboraram com o trabalho de Machado e Swank (2019) e atribuem à jardinagem o potencial de suporte psicológico na superação de eventos traumáticos. Estes autores relatam a relação entre a construção de jardins comunitários pelos habitantes de comunidades impactadas por eventos adversos, como o assassinato de George Floyd, vítima de racismo; terremotos; migrações forçadas e o furacão Katrina. Desse modo, não surpreende que o aumento substancial da venda de produtos de jardinagem tenha sido uma tendência no mundo todo durante o início da pandemia da COVID-19 (Theodorou, et al., 2021).

Diante da diversidade de utilizações e áreas de conhecimento que lançam mão do contato com ambientes naturais, Jones et al. (2021) apontaram para a diversidade de conceitos, metodologias e os diferentes impactos destes sobre os resultados, indicando a necessidade de maior sistematização desse conhecimento. Diferentemente do contexto internacional, levantamentos preliminares mostraram que artigos científicos sobre a relação entre jardinagem e saúde mental são incipientes no Brasil, e mais voltados à segurança e qualidade alimentar, como os trabalhos de Costa et al. (2015) e Gomes et al. (2019). A promoção de saúde mental foi mencionada como um dos benefícios do projeto de horta comunitária em uma unidade básica de Saúde, em Embu das Artes–SP (Costa et al., 2015). Também é relevante destacar um outro estudo acerca dos usuários de hortas comunitárias, no entanto, com objetivo de compreender a percepção ambiental e os afetos que atravessam esta prática (Chierrito-Arruda et al., 2018). Os autores desse estudo constataram que as hortas comunitárias promovem uma série de efeitos benéficos que estão para além da segurança alimentar e econômica, como qualidade de vida, relaxamento, distração, fortalecimento dos vínculos interpessoais e manifestação de afetos positivos e potencializadores. Tanto nacional como internacionalmente, observou-se uma literatura muito incipiente acerca da prática da jardinagem e sua relação com a promoção da saúde mental durante a pandemia da COVID-19.

A pandemia da COVID-19 afetou drasticamente a relação com os ambientes e sobrecarregou os serviços de saúde mental ao redor do mundo. Diante deste desafio, estratégias alternativas de promoção de saúde mental ganham cada vez mais relevância, e a jardinagem tem se mostrado uma delas. Diante do exposto, a pergunta de partida desta revisão é: como a literatura aborda a prática da jardinagem como uma estratégia de enfrentamento dos efeitos psicológicos adversos da COVID-19? O objetivo deste estudo é investigar e discutir a literatura produzida sobre o tema.

## **MÉTODOS**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que levanta, reúne, organiza, sintetiza e discute a produção científica em uma área do conhecimento a fim de responder a uma pergunta norteadora (Nascimento & Comin, 2018; Soares et al., 2010). Este tipo de revisão também é

caracterizado pela descrição de seu percurso metodológico, de modo a ser replicável (Soares et al., 2010).

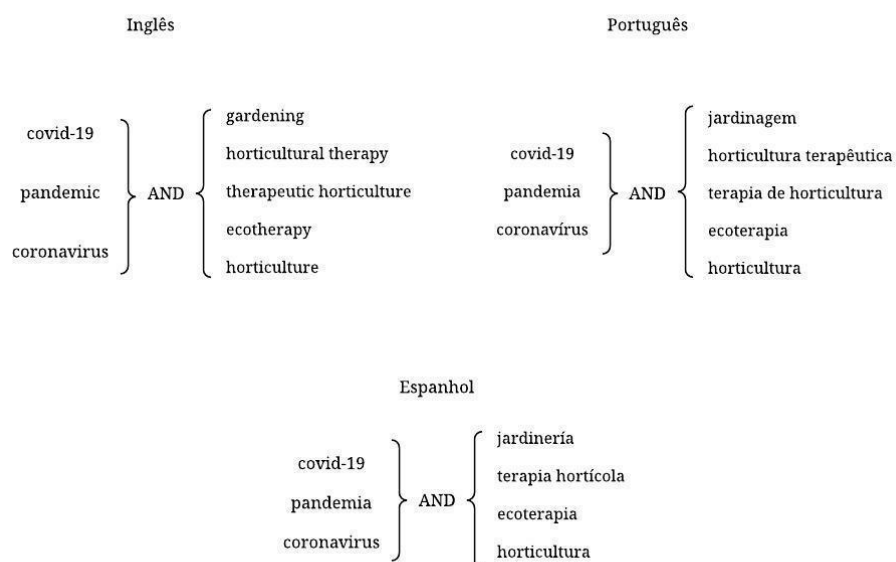
### **Levantamento das publicações e descritores utilizados**

A etapa de levantamento das publicações se deu pelo uso da ferramenta de busca do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal da CAPES). O Portal de Periódicos da CAPES é um serviço financiado pelo governo brasileiro que oferece aos pesquisadores e estudantes cadastrados o acesso a 130 bases referenciais e mais de 45 mil títulos da produção científica nacional e internacional (Portal da CAPES, 2020). Desse modo, o uso do Portal Capes como ferramenta de busca permite a leitura gratuita dos principais periódicos de acesso pago nacionais e internacionais. Outro motivo que embasou o uso do Portal da CAPES foi a possibilidade de levantar as bases e periódicos mais relevantes sobre uma temática inédita.

As buscas foram feitas em inglês, português e espanhol. A escolha dos descritores nos três idiomas se deu a partir da observação dos termos e palavras-chave utilizados por publicações sobre o tema em buscas preliminares e da consulta à página *online* de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS), no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Nicholas et al. (2019) fizeram uma revisão sistemática e constataram que não existe um consenso terminológico a respeito do uso terapêutico da jardinagem e ambientes com vegetação na literatura. Desse modo, decidiu-se seguir os mesmos passos dos autores e fazer uma busca mais ampla, incluindo os descritores *ecotherapy*, *horticultural therapy* e *therapeutic horticulture*.

Desse modo, os descritores adotados em inglês foram: *covid-19*, *pandemic*, *coronavirus*, *gardening*, *horticultural therapy*, *therapeutic horticulture*, *ecotherapy* e *horticulture*. Em português; *covid-19*, *pandemia*, *coronavirus*, *jardinagem*, *horticultura terapêutica*, *terapia de horticultura*, *ecoterapia* e *horticultura*. Em espanhol; *covid-19*, *pandemia*, *coronavirus*, *jardinería*, *terapia hortícola*, *ecoterapia* e *horticultura*. O descritor *horticultural therapy* não teve um correspondente neste idioma. Os descritores prescindiram de aspas (termo exato) nas buscas, pois observou-se que um maior número de resultados foi encontrado nas buscas preliminares sem o uso das aspas. Ao todo foram feitas 42 buscas, combinando dois descritores de cada vez; um descritor relacionado à pandemia, o operador booleano “AND” e um descritor relacionado à jardinagem/interação com ambientes naturais (Figura 1).

Figura 1: *Descritores e combinações dos descritores utilizados nas buscas*



### Critérios de inclusão e de exclusão

Foram incluídas somente publicações de periódicos avaliados por pares disponibilizadas nas bases de dados entre março de 2020 e junho de 2021. Outro critério de inclusão foram artigos de natureza empírica ou relatos de experiência.

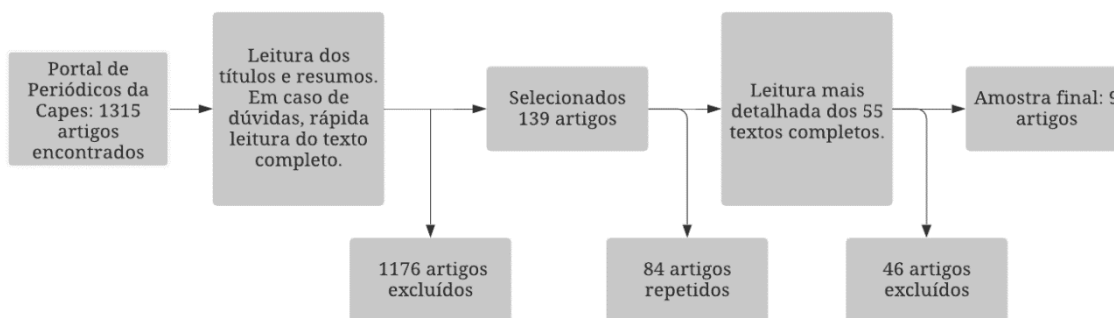
### Procedimento

O primeiro autor deste estudo realizou uma seleção prévia das publicações a partir da leitura dos títulos e dos resumos, a fim de explorar o material e eleger os estudos de acordo com os critérios de inclusão e de exclusão. Esta etapa foi realizada de modo mais abrangente e inclusiva das publicações candidatas, pois a seleção final dos estudos incluídos seria realizada posteriormente com o auxílio de outro autor. Em caso de dúvida, a versão completa do trabalho era acessada para rápida leitura. Durante esta fase da seleção, foram baixados 55 trabalhos na íntegra, todos em inglês.

Os 55 trabalhos foram submetidos a uma seleção independente por dois autores do estudo, que são psicólogos. Em caso de discordâncias, foi realizada uma argumentação entre os mesmos, e a decisão final ficou a cargo do primeiro autor do estudo. Nove trabalhos foram incluídos na versão final desta revisão, conforme o fluxograma (figura 2).

A apresentação e discussão dos achados foram baseadas na lista de itens a serem observados preconizada pelo método PRISMA (Page et al., 2021). Os artigos incluídos na revisão foram lidos detalhadamente e foi construída uma planilha com autores, ano de publicação, título, método/tipo de estudo, instrumento, participantes, resultados e limitações. Os artigos foram então discutidos de modo a responder à pergunta norteadora.

Figura 2: Fluxograma com as etapas da busca e os respectivos números de artigos



## Resultados e Discussão

Somados os resultados de todas as buscas, foram registradas as 5 bases de dados com maior número de ocorrências: PubMed Central, com 781 artigos; Directory of Open Access Journals, com 653; Science Citation Index Expanded (Web of Science), com 345; Material Science and Engineering Database, com 297; One File (GALE), com 268; e Social Sciences Citation Index (Web of Science), com 211. Dentre os 1315 resultados encontrados, apenas 4 foram decorrentes da utilização de descritores em português. No caso do Espanhol, 2 resultados foram encontrados.

Na tabela 1 são apresentadas informações mais detalhadas das nove publicações selecionadas. Cinco são de países da Europa, três são da América do Norte e um da Ásia. Os estudos quantitativos representaram a maioria, somando cinco dos nove trabalhos selecionados (55.5%); seguidos por 2 relatos de experiência (22.2%), um estudo quanti-qualitativo (11.1%) e um qualitativo (11.1%). Todos os trabalhos quantitativos e o quanti-qualitativo tiveram em comum o levantamento do perfil sociodemográfico. Os estudos quantitativos utilizaram-se de questionários produzidos pelos pesquisadores ou escalas validadas. Não houve repetição de instrumentos entre os trabalhos.

**Tabela 1**

Caracterização dos artigos

<b>Autores/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Participantes</b>
Lades et al. (2020)	Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic	Irlanda	Estudo quantitativo irlandês que investigou o bem-estar emocional dos participantes durante as primeiras semanas de confinamento.	Aplicação de escala a partir do <i>Day Reconstruction Method</i> .	604 residentes na Irlanda maiores de 18 anos.
Mejia et al. (2020)	Community gardening during times of crisis: recommendations for community-engaged dialogue, research, and praxis	Estados Unidos	Relato de experiência e recomendações práticas sobre os impactos da pandemia da COVID-19 em usuários e gestores de uma organização não governamental que media o acesso a hortas urbanas por pessoas em situação de vulnerabilidade e de grupos minoritários.	Reflexões sobre o projeto de jardinagem comunitária <i>The Village Community Garden and Learning Center</i> , em Rochester, Minnesota.	Usuários são 90% de descendência não-europeia sem acesso a espaços de cultivo como jardins e quintais.
Montefrio (2020)	Interrogating the “productive” home gardener in a time of pandemic lockdown in the Philippines	Filipinas	Estudo qualitativo, de análise do discurso em publicações de comunidades online a respeito da prática da jardinagem em casa durante período de confinamento.	Análise de postagens e seus comentários em duas comunidades populares do Facebook sobre jardinagem nas Filipinas.	Cerca de 2000 publicações no período de 16 de março e 31 de maio de 2020.
Morse et al. (2020)	COVID-19 and human-nature relationships: Vermonters’ activities in nature and associated nonmaterial values during the pandemic	Estados Unidos	Pesquisa quantitativa que investigou o tipo e a frequência do uso de ambientes naturais abertos, bem como os valores materiais e imateriais associados a esses ambientes durante o decreto de permanência em casa.	Questionário online.	3204 questionários válidos de residentes acima de 18 anos de todo o estado de Vermont (EUA).
Sofo & Sofo (2020)	Converting home apaces into food gardens at the time of covid-19 quarantine: all the benefits of plants in this difficult and unprecedented period.	Itália	Relato de experiência durante o <i>lockdown</i> na Itália.	Descreve a construção e manutenção de uma horta de alimentos no terraço do prédio como forma de ocupação, promoção de saúde mental, melhoria da	Relato de experiência de um professor universitário de biologia vegetal e química do solo cumprindo o confinamento doméstico com a família.

				qualidade de vida urbana e sustentabilidade.	
Corley et al. (2021)	Home garden use during COVID-19: Associations with physical and mental wellbeing in older adults	Escócia	Pesquisa quanti-qualitativa sobre a relação entre condições de saúde, a presença e tipo de uso do jardim na residência de idosos <u>durante período de confinamento</u> .	Questionário online com 145 questões.	171 idosos.
Ferreira et al. (2021)	Quality of life under the COVID-19 quarantine	Portugal	Pesquisa quantitativa para avaliar <i>Health Related Quality of Life (HRQoL)</i> e o nível de ansiedade <u>durante período de confinamento</u> .	Questionário online com 20 questões. Incluídas as escalas <i>Generalized Anxiety Disorder Seven-item (GAD-7)</i> e <i>5-level EQ-5D version (EQ-5D-5L)</i> .	904 residentes em Portugal, acima de 18 anos e que estavam em auto-isolamento ou quarentena em casa.
Mullins et al. (2021)	Home food gardening in Canada in response to the COVID-19 Pandemic	Canadá	Pesquisa quantitativa que abordou a vida doméstica durante a pandemia, características do jardim doméstico, crenças e atitudes sobre a produção doméstica de alimentos.	Questionário online com 43 questões de múltipla escolha.	1023 residentes no Canadá.
Theodorou et al. (2021)	Stay home, stay safe, stay green: The role of gardening activities on mental health during the Covid-19 home confinement	Itália	Pesquisa quantitativa que investigou o nível de estresse e a saúde mental na população durante o período de confinamento da pandemia.	Questionário online que <u>incluiu</u> as escalas <i>Impact of Event Escala-Revised</i> e a <i>9-Item Symptom Checklist-K9</i> .	303 residentes na Itália e acima de 18 anos.

Conforme esperado, o recrutamento dos participantes e coleta dos dados foram realizados através de recursos online em todas as 7 pesquisas empíricas, demonstrando que os pesquisadores e comitês de ética em pesquisa estavam em consonância com as recomendações sanitárias de distanciamento social. Foram aplicadas diferentes formas de recrutamento, por meio do banco de dados de uma pesquisa em andamento (Corley et al., 2021); amostra por conveniência e/ou bola de neve através de sites de redes sociais, e-mail e aplicativos de mensagens (Ferreira et al., 2021; Theodorou et al., 2021); uso online dos serviços ou parceria com empresas de marketing ou comércio (Lades et al., 2020; Morse et al., 2021; Mullins et al., 2021).

Após leitura detalhada, as contribuições dos artigos escolhidos para a pergunta de partida serão discutidas a seguir e foram organizadas em 3 temáticas: perfil dos praticantes da jardinagem, frequência da prática da jardinagem e efeitos psicológicos da jardinagem.

### **Perfil dos praticantes da jardinagem**

Em uma revisão de literatura acerca de intervenções a partir do contato com espaços verdes, Masterton et al. (2020) apontaram uma lacuna acerca do papel da cultura e do gênero na interação com esses ambientes e seus efeitos. Mullins et al. (2021) observaram que, no Canadá, a maior parte daqueles que iniciaram a horta doméstica durante a pandemia possuíam entre 24-38 anos e eram mulheres (59.3%). Não houve diferenças significativas de gênero entre os jardineiros mais antigos, grupo majoritariamente composto por pessoas entre 54-72 anos (37%). Apesar do aumento do número de cultivadores em apartamentos/condomínios, 86.2% dos jardineiros o fazem no quintal da residência e são de classe média.

Morse et al. (2020) abordaram a população do estado de Vermont, nos Estados Unidos, e identificaram que as mulheres foram o grupo sociodemográfico que mais reportou aumento das atividades em contato com ambientes naturais, incluindo a jardinagem. Os autores argumentam que esta procura pode estar associada ao aumento do estresse decorrente da sobrecarga de afazeres domésticos desempenhados pelas mulheres durante a pandemia. Nesse estudo, os habitantes de zona rural foram aqueles com maior incremento da jardinagem, devido à necessidade de espaço para o cultivo e acesso a recursos como terra e iluminação. Um dado que chamou a atenção dos autores foi a maior busca de pessoas sem emprego por atividades em ambientes naturais, incluindo a jardinagem, o que contradiz a associação dessas práticas a por pessoas com maior renda.

Na Escócia, Corley et al. (2021) investigaram idosos e não observaram diferenças significativas de gênero entre os praticantes da jardinagem. Montefrio (2020) afirmou que, nas Filipinas, o número de postagens sobre cultivo de alimentos em ambientes urbanos prevalecia nas comunidades do Facebook: 90% das publicações tratavam da jardinagem em varandas, quintais e terraços. Mejia et al. (2020) descreveram o projeto The Village Community Garden and Learning Center, que oferecia espaços de cultivo, infraestrutura de apoio e acesso à água sem custos para pessoas em situação de vulnerabilidade em Rochester, Estados Unidos. A permissão de uso é feita através de um contrato informal e dura durante os meses do ano em que o cultivo é viável, devido ao clima temperado. O perfil populacional dos usuários dos jardins comunitários foi de 90% de descendência não-europeia, majoritariamente mexicanos e cambojanos.

### **Frequência da prática da jardinagem**

Conforme esperado, aumentou a prática da jardinagem durante os períodos de maior permanência em casa. Corley et al. (2021) registraram que 67% dos participantes que possuíam jardim doméstico o utilizavam com fins de relaxamento. A pesquisa também documentou aumento em 50% dos participantes o uso desse ambiente durante o confinamento, manteve-se

em 42% e diminuiu em 8%. Em um estudo exploratório sobre qualidade de vida durante o confinamento, Ferreira et al. (2021) constataram que 23.5% dos participantes relataram praticar a jardinagem em ambiente doméstico.

No relato de experiência sobre os jardins comunitários de uma organização não governamental (ONG), Mejia et al. (2020) descreveram que, em 2019, a taxa de utilização dos lotes de cultivo dos jardins comunitários do projeto foi de 65%. Durante a pandemia, em 2020, o índice de ocupação saltou para 100%, com lista de espera. Montefrio (2020) observou aumento significativo do número de membros nos grupos online sobre jardinagem nas Filipinas, no entanto, o artigo não apresentou dados numéricos mais precisos.

Morse et al. (2020) constataram aumento da frequência da prática da jardinagem em 57% dos participantes no estado norte-americano de Vermont. Esta apareceu como uma prática de contato com a natureza entre 91% dos participantes, e esteve entre as três mais citadas, juntamente com caminhar (95%) e relaxar sozinho na natureza (91%). Por fim, Mullins et al. (2021) apontaram que 17.4% dos participantes canadenses começaram o cultivo doméstico de alimentos durante a pandemia da COVID-19.

### **Efeitos psicológicos da jardinagem**

Os achados da pesquisa associaram resultados positivos à prática da jardinagem, de modo que inexistiram dados que apontassem prejuízos psicológicos decorrentes da atividade. No trabalho de Corley et al. (2021), com idosos escoceses, não houve diferença significativa nos níveis de saúde física entre os participantes que utilizavam o jardim para relaxamento e aqueles que não o faziam. Esses dados contrastam com a literatura, de modo que os autores ponderaram se havia relação entre os resultados e a idade e o nível de envolvimento físico na prática da jardinagem, uma vez que os participantes selecionados tinham cerca de 84 anos. Outro questionamento levantado pelos autores acerca dessa dissonância com a literatura foi a influência da variável tempo, uma vez que o número de horas passadas no jardim não foi medido. Em contrapartida, dentro do grupo de praticantes da jardinagem, constatou-se que aqueles que intensificaram a atividade durante o confinamento apresentaram melhores indicadores de saúde física, saúde mental-emocional e qualidade do sono em comparação com o período pré-confinamento. O número de pessoas que cuja frequência do uso do jardim diminuiu durante o confinamento foi de 8%, de modo que fazer um comparativo que incluísse este grupo foi estatisticamente inviável.

Ferreira et al. (2021) investigaram a qualidade de vida relacionada à saúde (HRQoL). A jardinagem foi categorizada pelos pesquisadores como uma atividade física no questionário aplicado, e foi apontada pelos participantes como uma das atividades que possuíam os maiores níveis de HRQoL, juntamente com trabalhar, assistir aulas, trabalhos manuais, cuidar da casa e realizar atividades físicas dentro e fora de casa.

Lades et al. (2020) constataram que as atividades ao ar livre ou em contato com a natureza foram aquelas com maiores índices de promoção de afetos positivos em seu estudo sobre bem-estar emocional. A prática da jardinagem ficou em terceiro lugar entre as atividades mais relacionadas a afetos positivos, atrás apenas de exercício físico e caminhada ao ar livre.

Para além da segurança alimentar, os jardins comunitários descritos por Mejia et al. (2020) permitiram o cultivo de vegetais de valor cultural para grupos étnicos minoritários e imigrantes, o que reforçou os laços afetivos e identitários. Outro impacto apontado foi o efeito estético da alta taxa de ocupação dos lotes, com relatos dos usuários de que a beleza dos jardins também passou a ser mais um atrativo e promotor de bem-estar durante a pandemia. De acordo com a análise de

postagens online, Montefrio (2020) apontou que a jardinagem teve efeitos para além da produção do próprio alimento; serviu para passar o tempo de uma forma considerada mais produtiva; aliviar a ansiedade e o estresse decorrentes da pandemia; e no estabelecimento de uma rotina doméstica mais satisfatória.

Morse et al. (2020) focaram nos benefícios imateriais na relação com a natureza e constataram que os dois valores mais prevalentes relacionados ao contato com a natureza foram o bem-estar mental, familiaridade, diversão, exercícios e o prazer sensorial e estético: cheiros, texturas, sons e imagens. Apontaram também que os benefícios materiais estão atrelados aos primeiros, como fonte de alimentos e prática de atividades físicas. Outro dado relevante do estudo foi que as práticas de contato com a natureza foram mais frequentes entre mulheres e pessoas sem emprego. Isto sugere que os benefícios deste tipo de atividade não devem ser vistos como uma busca exclusiva de pessoas com maior poder aquisitivo ou estabilidade laboral.

De acordo com Mullins et al. (2020), 70.6% dos participantes que cultivam alimentos há mais tempo mencionam que o relaxamento é um dos motivos pelos quais praticam esse tipo de jardinagem, e 57.6% destes veteranos a consideram uma boa atividade física. Entre os jardineiros mais novatos, esses percentuais foram de 61.6% e 46.2% respectivamente. 54% dos respondentes da pesquisa percebiam o cultivo de comida em casa como uma forma de adquirir novas habilidades. Estes dados são corroborados pelo relato de experiência de Sofo e Sofo (2020), que mencionam o alívio do estresse que a jardinagem traz e como uma forma de ocupação que traz a satisfação pessoal de poder cultivar seu próprio alimento.

Theodorou et al. (2021) atestaram que o estresse relacionado à pandemia estava positivamente relacionado ao estresse psicopatológico, e que a prática da jardinagem reduziu o nível deste de maneira eficaz durante o confinamento. Outro achado relevante foi que os benefícios da jardinagem foram superiores a outras covariáveis relacionadas ao nível de estresse, como idade, gênero, status marital, trabalho remoto, número de metros quadrados por habitante da residência, nível educacional e número de infecções por COVID-19 na região do participante.

## Limitações

Devido ao distanciamento social e à realização das pesquisas através de recursos online, a primeira limitação foi com relação à representatividade da amostra, uma vez que apenas pessoas com acesso à internet e com habilidades de uso de recursos digitais poderiam participar (Corley et al., 2021; Ferreira et al., 2021; Lades et al., 2020; Morse et al., 2021; Mullins et al., 2021; Theodorou et al., 2021). Lades et al. (2020) e Morse et al. (2020) apontaram o viés que surge através do recrutamento online pela oferta de prêmios e uso de serviços de marketing de empresas de pesquisa. Em ambos os trabalhos, a maioria dos respondentes foram mulheres. Ferreira et al. (2021), por sua vez, apresentaram o enviesamento da amostra pelo recrutamento da amostra por conveniência dentro da população portuguesa, enquanto Morse et al. (2020) defendem que o texto do anúncio convidando para participar de seu estudo pode ter atraído mais a atenção de pessoas que já eram entusiastas de atividades ao ar livre. Apesar do número de 3.204 respondentes, os autores argumentam que a amostra não é representativa do restante do país, pois a população do estado de Vermont, onde foi realizada a pesquisa, tem a particularidade de ter acentuada homogeneidade sociodemográfica. Outra limitação do estudo foi que o instrumento utilizado não verificou a realização de novas atividades durante o confinamento, somente aquelas já descritas em levantamentos anteriores.

A pandemia da COVID-19 em si é um evento recente, de modo que os artigos empíricos foram transversais e apontaram a necessidade de estudos longitudinais, uma vez que estes

permitem avaliar com mais profundidade as relações entre as variáveis investigadas no decorrer do tempo (Corley et al., 2021; Morse et al., 2020).

Uma dificuldade debatida entre os autores durante a seleção dos estudos foi a necessidade de um recorte do fenômeno multidimensional da saúde mental, que está sabidamente atrelado a outros fatores, como saúde física, condições ambientais, relações laborais e condições sociais, políticas e culturais (OMS, 2008). Reconhece-se que desigualdades sociais, de gênero e de acesso a direitos humanos básicos tem seus efeitos sobre a construção subjetiva e a saúde mental (Buccieri et al., 2020; Cidade et al., 2012), iniquidades estas que se tornaram ainda maiores durante o contexto pandêmico (Buheji et al., 2020).

Outro desafio vivenciado para a seleção dos artigos a serem incluídos foi a escassez de literatura diretamente relacionada à pergunta de partida. Muitos dos estudos encontrados sobre a prática da jardinagem durante a pandemia a tomavam como fonte de segurança alimentar (Chenarides et al., 2021; Mullins et al. 2021; Sofo & Sofo, 2020) ou atividade física (Antoun et al., 2021; Brown et al., 2021; Mutz & Gerke, 2021). A mesma também apareceu como uma atividade mencionada em estudos exploratórios ou com escopo diferente da pergunta de partida desta revisão, como um estudo com músicos profissionais britânicos acerca da experiência de confinamento (Hansen et al., 2021); o tédio em famílias turcas durante a maior permanência em casa (Latif & Karaman, 2021) ou sobre as condições de vida de idosos alemães com perdas cognitivas durante o confinamento (Thyrian et al., 2020). Cientes desses entrelaçamentos das diferentes dimensões humanas, o critério de inclusão adotado foi o de pertinência. A escolha dos artigos utilizou como critérios a leitura dos títulos, resumos e a pertinência do conteúdo para responder à pergunta norteadora.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que a jardinagem tem sido utilizada com sucesso como uma estratégia de enfrentamento dos efeitos psicológicos adversos da pandemia da COVID-19 e coloca-se como alternativa viável, prazerosa e de amplo alcance para lidar com os efeitos negativos dessa crise. Em tempos de recessão econômica em escala mundial, ela também tem sido associada à promoção de segurança alimentar, especialmente em comunidades urbanas mais vulneráveis aos impactos negativos do contexto atual.

Devido à natureza recente da pandemia da COVID-19, uma limitação deste estudo foi o número reduzido de publicações encontradas a respeito do tema, especialmente com resultados de pesquisas empíricas. Os artigos selecionados demonstram a existência de um campo de estudo em desenvolvimento, de modo que é encorajada a execução de mais pesquisas empíricas, reflexões e futuras revisões da literatura a fim de produzir, compilar e discutir os novos achados.

## REFERÊNCIAS

Altman, I. (1977). Privacy regulation: culturally universal or culturally specific? *Journal of Social Issues*, 33(3), 66–84. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1977.tb01883.x>

Alves, S. M. (2017). Ambientes Restauradores. In S. Cavalcante & G. A. Elali (Orgs.), *Temas Básicos em Psicologia Ambiental* (pp. 44–52). Vozes.

Antoun, J., Brown, D. J., Jones, D. J. W., Sangala, N. C., Lewis, R. J., Shepherd, A. I., McNarry, M. A., Mackintosh, K. A., Mason, L., Corbett, J., & Saynor, Z. L. (2021). Understanding the Impact of Initial COVID-19 Restrictions on Physical Activity, Wellbeing and Quality of Life in Shielding Adults with End-Stage Renal Disease in the United Kingdom Dialysing at Home versus In-Centre and Their Experiences with Telemedicine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3144. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063144>

Autor. (2020).

Autor. (no prelo).

Bilotta, E., Vaid, U., & Evans, G. W. (2018). Environmental Stress. In *Environmental Psychology* (pp. 36–44). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119241072.ch4>

Bloomfield, D. (2017). What makes nature-based interventions for mental health successful? *BJPsych. International*, 14(4), 82–85. <https://doi.org/10.1192/s2056474000002063>

Bringslimark, T., Hartig, T., & Patil, G. G. (2009). The psychological benefits of indoor plants: A critical review of the experimental literature. *Journal of Environmental Psychology*, 29(4), 422–433. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2009.05.001>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Brown, M., O'Connor, D., Murphy, C., McClean, M., McMeekin, A., & Prue, G. (2021). Impact of COVID-19 on an established physical activity and behaviour change support programme for cancer survivors: An exploratory survey of the Macmillan Move More service for Northern Ireland. *Supportive Care in Cancer*. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06165-1>

Buccieri, K., Oudshoorn, A., Waegemakers Schiff, J., Pauly, B., Schiff, R., & Gaetz, S. (2020). Quality of Life and Mental Well-Being: A Gendered Analysis of Persons Experiencing Homelessness in Canada. *Community Mental Health Journal*, 56(8), 1496–1503. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00596-6>

Buheji, M., da Costa Cunha, K., Beka, G., Mavrić, B., Leandro do Carmo de Souza, Y., Souza da Costa Silva, S., Hanafi, M., & Chetia Yein, T. (2020). The Extent of COVID-19 Pandemic Socio-Economic Impact on Global Poverty. A Global Integrative Multidisciplinary Review. *American Journal of Economics*, 10(4), 213–224. <https://doi.org/10.5923/j.economics.20201004.02>

Cavalcante, S., & Pinheiro, N. P. (2018). Privacidade. In S. Cavalcante & G. A. Elali (Eds.), *Psicologia ambiental: conceitos para a leitura da relação pessoa-ambiente* (pp. 197–203). Vozes.

Chenarides, L., Grebitus, C., Lusk, J. L., & Printezis, I. (2021). Who practices urban agriculture? An empirical analysis of participation before and during the COVID-19 pandemic. *Agribusiness*, 37(1), 142–159. <https://doi.org/10.1002/agr.21675>

- Chierrito-Arruda, E., Yaegashi, S. F. R., Pacolla, E. A. de S., & Grossi-Milani, R. (2018). Environmental perception and affectivity: Experiences in a community garden. *Ambiente & Sociedade*, 21, 1232. <https://doi.org/10.1590/1809-4422asoc0123r2vu18l3td>
- Cidade, E. C., Junior, J. F. M., & Ximenes, V. M. (2012). Implicações psicológicas da pobreza na vida do povo latino-americano. *Psicologia Argumento*, 30(68), 87–98.
- Clatworthy, J., Hinds, J., & Camic, M. (2013). Gardening as a mental health intervention: A review. *Mental Health Review Journal*, 18(4), 214–225. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-02-2013-0007>
- Corley, J., Okely, J. A., Taylor, A. M., Page, D., Welstead, M., Skarabela, B., Redmond, P., Cox, S. R., & Russ, T. C. (2021). Home garden use during COVID-19: Associations with physical and mental wellbeing in older adults. *Journal of Environmental Psychology*, 73, 101545. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2020.101545>
- Costa, C. G. A., Garcia, M. T., Ribeiro, S. M., Salandini, M. F. de S., & Bógus, C. M. (2015). Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: Uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(10), 3099–3110. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00352015>
- Faro, A., Bahiano, M., Nakano, T., Reis, C., Silva, B. da, & Vitti, L. (2020). COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. (nível 2), 400. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.146>
- Ferreira, L. N., Pereira, L. N., da Fé Brás, M., & Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*, November 2020. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>
- Gomes, J. F. B., Gomes, R. S. B., & Souza, A. O. (2019). The multifunctionality of urban horticulture and its integration with the city ecosystem: A brief review of concepts and the case of São Luís. *Horticultura Brasileira*, 37(3), 252–259. <https://doi.org/10.1590/s0102-053620190301>
- Grahn, P., Pálsdóttir, A. M., Ottosson, J., & Jonsdottir, I. H. (2017). Longer nature-based rehabilitation may contribute to a faster return to work in patients with reactions to severe stress and/or depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(11), 1310. <https://doi.org/10.3390/ijerph14111310>
- Han, A.-R., Park, S.-A., & Ahn, B.-E. (2018). Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*, 38, 19–23. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.03.011>
- Hansen, N. C., Burland, K., Kegelaers, J., Cohen, S., & Ginsborg, J. (2021). The Experiences of Mid-career and Seasoned Orchestral Musicians in the UK During the First COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychology* | [Www.Frontiersin.Org](http://www.frontiersin.org), 1, 645967. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645967>
- Honório, E. (2021). A via crucis do Homo sapiens: Trigésima quinta estação - COVID-19. In Martins et al (Eds), *Ensaio da pandemia: O isolamento social entre o caos e recriação da vida* (pp. 15-39). Appris.

Igarashi, M., Song, C., Ikei, H., & Miyazaki, Y. (2014). Effects of olfactory stimulation with perilla essential oil on prefrontal cortex activity. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20(7), 545–549. <https://doi.org/10.1089/acm.2014.0100>

Ikei, H., Song, C., & Miyazaki, Y. (2015). Physiological effect of olfactory stimulation by Hinoki cypress (*Chamaecyparis obtusa*) leaf oil. *Journal of Physiological Anthropology*, 34(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40101-015-0082-2>

Jones, R., Tarter, R., & Ross, A. M. (2021). Greenspace interventions, stress and cortisol: A scoping review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 6, pp. 1–21). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062802>

Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge University Press.

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15(3), 169–182. [https://doi.org/10.1016/0272-4944\(95\)90001-2](https://doi.org/10.1016/0272-4944(95)90001-2)

Kim, K. H., & Park, S. A. (2018). Horticultural therapy program for middle-aged women's depression, anxiety, and self-identify. *Complementary Therapies in Medicine*, 39, 154–159. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.06.008>

Lades, L. K., Laffan, K., Daly, M., & Delaney, L. (2020). Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 902–911. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12450>

Latif, H., & Karaman, E. (2021). COVID-19: Boredom in the Family. *The Family Journal*, 29(2), 147–152. <https://doi.org/10.1177/1066480720986496>

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>

Machado, M. M., & Swank, J. M. (2019). Therapeutic gardening: A counseling approach for bereavement from suicide. *Death Studies*, 43(10), 629–633. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1509908>

Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Anxiety, depression and stress in university students: The impact of COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1–8. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>

Martins, J. C. de O., Moraes, L. D. de Junior, F. W. de S. B., Costa, Í. M., & Melo, C. de F. (2021). Restrições ao lazer e seus impactos na saúde mental de idosos no isolamento social: apreensões a partir de um estudo psicossociológico brasileiro. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24(Número especial 30, “Covid-19 e Envelhecimento II”), 43–63. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/54165/37495>

- Masterton, W., Carver, H., Parkes, T., & Park, K. (2020). Greenspace interventions for mental health in clinical and non-clinical populations: What works, for whom, and in what circumstances? *Health & Place*, 64, 102338. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102338>
- Maulik, P. K., Thornicroft, G., & Saxena, S. (2020). Roadmap to strengthen global mental health systems to tackle the impact of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00393-4>
- Mejia, A., Bhattacharya, M., Nigon-Crowley, A., Kirkpatrick, K., & Katoch, C. (2020). Community gardening during times of crisis: Recommendations for community-engaged dialogue, research, and praxis. *Journal of Agriculture, Food Systems, and Community Development*, 1–7. <https://doi.org/10.5304/jafscd.2020.101.006>
- Melo, M. de A., Ribas, M. M. M., & Silva, M. A. M. da. (2020). Vulnerabilidades sociais expostas pelo Covid-19 no Brasil. *Campos Neutrais - Revista Latino-Americana de Relações Internacionais*, 2(1), 91–118. <https://doi.org/10.14295/cn.v2i1.11553>
- Messias, J. C., Barbi, K. B. S., Tedeschi, E. H., & Labarthe, J. (2022). O trabalho do profissional liberal da saúde no contexto da pandemia COVID-19. *Ciencias Psicológicas*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2364>
- Montefrio, M. J. F. (2020). Interrogating the “productive” home gardener in a time of pandemic lockdown in the Philippines. *Food and Foodways*, 28(3), 1–10. <https://doi.org/10.1080/07409710.2020.1790142>
- Morse, J. W., Gladkikh, T. M., Hackenburg, D. M., & Gould, R. K. (2020). COVID-19 and human-nature relationships: Vermonters’ activities in nature and associated nonmaterial values during the pandemic. *PLOS ONE*, 15(12), e0243697. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243697>
- Mullins, L., Charlebois, S., Finch, E., & Music, J. (2021). Home food gardening in Canada in response to the COVID-19 Pandemic. *Sustainability*, 13(6), 3056. <https://doi.org/10.3390/su13063056>
- Mutz, M., & Gerke, M. (2021). Sport and exercise in times of self-quarantine: How Germans changed their behaviour at the beginning of the Covid-19 pandemic. *International Review for the Sociology of Sport*, 56(3), 305–316. <https://doi.org/10.1177/1012690220934335>
- Nascimento, G. C. M., & Comin, F. S. (2018). A Revelação da homossexualidade na família: revisão integrativa da literatura científica. *Temas Em Psicologia*, 26(3), 1527–1541. <https://doi.org/10.9788/tp2018.3-14pt>
- Nicholas, S. O., Giang, A. T., & Yap, P. L. K. (2019). The Effectiveness of Horticultural Therapy on Older Adults: A Systematic Review. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(10), 1351. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.06.021>

Odeh, R., & Guy, C. L. (2017). Gardening for therapeutic people-plant interactions during long-duration space missions. *Open Agriculture*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.1515/opag-2017-0001>

Organização das Nações Unidas (2020). *Policy brief: COVID- 19 and the need for action on mental health*.

Organização Mundial da Saúde (2008). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health: final report on the comission on social determinants of health*.

Organização Mundial da Saúde (2018). *Mental health: Strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organização Mundial da Saúde (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. Recuperado em 11, maio, 2020 de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Park, S. H., & Mattson, R. H. (2008). Effects of flowering and foliage plants in hospital rooms on patients recovering from abdominal surgery. *HortTechnology*, 18(4), 563–568. <https://doi.org/10.21273/horttech.18.4.563>

Park, S. A., Song, C., Oh, Y- A., Miyazaki, Y., & Son, K.- C. (2017). Comparison of physiological and psychological relaxation using measurements of heart rate variability, prefrontal cortex activity, and subjective indexes after completing tasks with and without foliage plants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9), 1087. <https://doi.org/10.3390/ijerph14091087>

Pedrosa, A. L., Bitencourt, L., Fróes, A. C. F., Cazumbá, M. L. B., Campos, R. G. B., de Brito, S. B. C. S., & Simões e Silva, A. C. (2020). Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11(October), 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566212>

Pinheiro, J. Q.; Elali, G. A. (2017). Comportamento socioespacial humano. In S. Cavalcante & G. A. Elali (Orgs.), *Temas básicos em Psicologia Ambiental*. Vozes.

Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (2020). Quem Somos. <https://www-periodicos-capes-gov-br.ez1.periodicos.capes.gov.br/index.php/sobre/quem-somos.html>

Silva, A. F. da, Estrela, F. M., Soares, C. F. S. E., Magalhães, J. R. F. de, Lima, N. S., Morais, A. C., Gomes, N. P., & Lima, V. L. de A. (2020). Elementos precipitadores/intensificadores da violência conjugal em tempo da Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3475–3480. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16132020>

Soares, C. B., Hoga, L. A., Peduzzi, M., Sangaletti, C., Yonekura, T., Silva, D. R. A. D., Dutra, V. F. D., Oliveira, R. M. P., Zoltowski, A. P. C., Costa, A. B., Teixeira, M. A. P., Koller, S. H. S. H., Grau, D. E. F. E., Evidência, D. E. R. D. E., Souza, M. T. De, Dias, M., Carvalho, R. De, Ercole, F. F., Melo, L. S. de, ... Trevizan, M. A. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Remex: Revista Mineira de Enfermagem*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Sofo, A., & Sofo, A. (2020). Converting home apaces into food gardens at the time of covid-19 quarantine: all the benefits of plants in this difficult and unprecedented period. *Human Ecology*, 48(2), 141. <https://doi.org/10.1007/s10745-020-00157-1>

Stigsdotter, U., & Grahn, P. (2003). Experiencing a garden: A healing garden for people suffering from burnout diseases. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 14, 38–49.

Stowell, D. R., Owens, G. P., & Burnett, A. (2018). A pilot horticultural therapy program serving veterans with mental health issues: feasibility and outcomes. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 74–78. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.05.007>

The Lancet. (2020). COVID-19: Learning from experience. *The Lancet*, 395(10229), 1011. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30686-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30686-3)

Theodorou, A., Panno, A., Carrus, G., Carbone, G. A., Massullo, C., & Imperatori, C. (2021). Stay home, stay safe, stay green: The role of gardening activities on mental health during the Covid-19 home confinement. *Urban Forestry & Urban Greening*, 61, 127091. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2021.127091>

Thyrian, J. R., Kracht, F., Nikelski, A., Boekholt, M., Schumacher-Schönert, F., Rädke, A., Michalowsky, B., Vollmar, H. C., Hoffmann, W., Rodriguez, F. S., & Kreisel, S. H. (2020). The situation of elderly with cognitive impairment living at home during lockdown in the Corona-pandemic in Germany. *BMC Geriatrics*, 20(1), 540. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01957-2>

Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11(3), 201–230. [https://doi.org/10.1016/S0272-4944\(05\)80184-7](https://doi.org/10.1016/S0272-4944(05)80184-7)

Usher, K., Bhullar, N., & Jackson, D. (2020). Life in the pandemic: social isolation and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 1–2. <https://doi.org/10.1111/jocn.15290>

# SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

## Mental Health and Quality of Life os Psychosocial Care Center Professionals

DOI: 10.5935/1984-9044.2025008

Abner Delfino dos Santos<sup>27</sup>

Marcos Bauer Torriani<sup>28</sup>

Rafael Zaneripe de Souza Nunes<sup>29</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho teve como objetivo investigar a saúde mental e a qualidade de vida de 25 profissionais da saúde dos Centros de Atenção Psicossocial de Criciúma/SC, analisando três constructos, a saber: depressão, ansiedade e qualidade de vida, sendo de natureza quantitativa, descritiva e transversal. Foi elaborado um questionário com dados demográficos, além da escala de ansiedade e depressão (HADS e WHOQOL-BREF) para a padronização de coleta de dados e análise das variáveis de acordo com os interesses da pesquisa. Os resultados da amostra indicaram que 11 participantes apresentaram resultado improvável para sintomas ansiosos, 10 participantes apresentaram resultado possível (questionável ou duvidosa) para sintomas ansiosos e 4 participantes apresentaram resultado provável para os mesmos sintomas. Em relação a sintomas depressivos, 14 participantes apresentaram resultado improvável, 8 participantes apresentaram resultado possível (questionável ou duvidosa) para sintomas depressivos e 3 apresentaram resultado provável para os mesmos sintomas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental; Qualidade de vida; Trabalho.

**ABSTRACT:** The present study aimed to investigate the mental health and quality of life of 25 healthcare professionals working at Psychosocial Care Centers of Criciúma, Santa Catarina, by analyzing three constructs: depression, anxiety, and quality of life. The study adopted a quantitative, descriptive, and cross-sectional design. A demographic questionnaire was developed, along with the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and the World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF), to enable standardized data collection and analysis of variables according to the study objectives. The results indicated that 11 participants presented an unlikely level of anxious symptoms, 10 participants showed a possible (questionable or doubtful) level of anxious symptoms, and 4 participants presented a probable level of anxiety symptoms. Regarding depressive symptoms, 14 participants showed an unlikely level, 8 participants showed a possible (questionable or doubtful) level, and 3 participants presented a probable level of the depressive symptoms.

**KEYWORDS:** Mental health; Quality of Life; Work.

---

<sup>27</sup> Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) | <https://orcid.org/0000-0001-5282-8393> | delfinosantosabner@gmail.com

<sup>28</sup> Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) | <https://orcid.org/0000-0001-5890-1539> | marcosbauer@unesc.net

<sup>29</sup> Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) | <https://orcid.org/0000-0002-6195-0400> | rafaelzaneripe@unesc.net

## INTRODUÇÃO

Em 2019, cerca de 1 em cada 8 pessoas ao redor do mundo sofria de algum tipo de transtorno mental. No ano de 2020, com o avanço da pandemia da COVID-19, esse número aumentou entre 26% e 28%, sendo a depressão e a ansiedade os problemas mais comuns (OMS, 2022).

No âmbito nacional, o Brasil apresenta números preocupantes, sendo o maior país da América Latina em relação à prevalência de depressão (Brasil, 2022a). Esse transtorno é caracterizado por sintomas como humor deprimido, perda de prazer e interesse em atividades que eram antes prazerosas para o indivíduo, afetando suas relações na totalidade e levando a demais problemas, sejam eles nos estudos ou no trabalho (Who, 2023).

Além disso, possuímos também a população mais ansiosa do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023). Aproximadamente 9,3% dos brasileiros sofrem de ansiedade patológica (G1, 2022), apresentando como sintomas principais medo, apreensão e preocupação excessiva. Mas também podem manifestar fadiga, dificuldade de relaxar, falta de ar e insônia, dentre outros (Fernandes, 2021).

O desenvolvimento desses transtornos pode impactar significativamente a qualidade de vida do portador. A qualidade de vida pode ser definida como a maneira que a pessoa percebe sua integração social, levando em consideração valores culturais, objetivos pessoais, expectativas, padrões e preocupações de vida. Isso abrange também o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família, amigos e trabalho (Brasil, 2013).

Na nona reunião sobre Medicina do Trabalho em 1984, a Organização Mundial da Saúde (OMS), juntamente com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), afirmaram que fatores psicossociais no trabalho são aqueles que emergem da relação entre trabalho, o ambiente, satisfação com as condições de trabalho e sua organização, somada às habilidades, necessidades, cultura e condições pessoais do trabalhador (Rojas et al., 2019). A forma como percebemos o bem-estar dos profissionais da saúde está diretamente relacionada à forma como atuam e como essa atuação afetará sua percepção, a qual pode ser influenciada por fatores associados ao modo de fazer e estar no trabalho (Collado et al. 2017).

Graças ao impacto que o transtorno mental tem nos vínculos pessoais, profissionais e sociais, a saúde mental entrou em análise e estudos em virtude dos prejuízos e custos que trazem à saúde do trabalhador, produtividade da organização e sua qualidade de vida (Cordeiro, 2018).

A ausência de informações e diretrizes para os funcionários que trabalham na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em relação aos diversos setores que compõem essa rede resulta no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) atendendo casos que deveriam ser encaminhados para outras instâncias da rede. Os profissionais do centro enfrentam uma variedade de demandas diárias, como o acolhimento em situações de crise e outros problemas de saúde (Nakamura, 2021).

Entretanto, tanto o profissional da rede quanto o usuário podem encontrar dificuldades na compreensão do processo de encaminhamento, o que afeta o desenrolar da assistência local e a possibilidade de direcionar as necessidades para outros serviços da rede que seriam mais apropriados. Isso resulta em uma sobrecarga no CAPS devido à demanda crescente e à necessidade de reorganização, o que, por sua vez, afeta diretamente o bem-estar dos profissionais de saúde envolvidos (Nakamura, 2021).

A falta de informação e normas para os funcionários que atuam na RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) em relação aos braços pertencentes à rede faz com que o CAPS (Centro de Atenção

Psicossocial) atenda diversos casos que deveriam ser assistidos em outros pontos da rede (Nacamura, 2021).

Nesse sentido, pode haver dificuldade de compreensão do fluxo de encaminhamento pelo profissional da rede, assim como pelo próprio usuário, impactando no desdobramento da assistência local e nos encaminhamentos de necessidades que seriam capazes de ser atendidas em outro serviço da rede. Isso faz com que o CAPS fique sobrecarregado devido à alta demanda e à necessidade de remanejamento, impactando diretamente na percepção de bem-estar desses profissionais da saúde (Beck et al, 2019).

A percepção de bem-estar e saúde mental no trabalho é influenciada diretamente pela forma como atuam e isso impactará diretamente na sua função, podendo ser atenuada ou impactada por fatores associados ao modo de fazer e estar no trabalho (Beck et al, 2019).

Quando há condições psicossociais desfavoráveis, podem gerar como resultado atitudes e comportamentos indevidos. A alta demanda laboral altera a percepção de bem-estar físico, psicológico e social, podendo afetar o desempenho no trabalho, qualidade de vida e nas relações pessoais desses trabalhadores (Beck et al, 2019).

Os profissionais da saúde que são expostos a demandas psicológicas e “físicas” reduzem o tempo dedicado ao desempenho das atividades, produzindo menos do que gostariam e com menor cuidado. Além da redução da qualidade de produção, essa questão impacta diretamente no nível individual, familiar, profissional e de sociedade (Rojas et al., 2019).

Por essa razão, o presente estudo buscou analisar os índices de qualidade de vida e sintomas depressivos e ansiosos em profissionais da saúde dos Centros de Atenção Psicossocial de um município do extremo sul catarinense, objetivo desdobrado nos seguintes objetivos específicos: descrever os perfis sociodemográficos dos profissionais da saúde; identificar a classe profissional com maiores impactos negativos dos índices de qualidade de vida, depressão e ansiedade; descrever os principais domínios de qualidade de vida afetados dos profissionais da saúde e compreender o sofrimento psíquico dos profissionais que trabalham na rede de atenção.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa e transversal conduzido nos quatro Centros de Atenção Psicossocial da cidade de Criciúma, sul do estado de Santa Catarina, Brasil, com profissionais da equipe multiprofissional e nível superior na área da saúde. O estudo foi realizado nos seguintes Centros de Atenção Psicossocial: CAPS AD, CAPS Infantil, CAPS II e CAPS III. Os dados foram coletados no mês de agosto de 2023, e a amostra teve uma composição total de 25 profissionais, sendo eles 10 do CAPS infantil, 8 do CAPS III, 3 do CAPS AD e 4 do CAPS II. A população de estudo foi constituída por profissionais da equipe multiprofissional dos CAPS de Criciúma com ensino superior completo na área da saúde. Foram excluídos profissionais que estavam afastados do trabalho e de férias no momento da coleta de dados, além dos profissionais que fazem parte dos programas de residência multiprofissional.

Os dados foram coletados de forma presencial e com questionários impressos. Os participantes foram informados previamente que o tempo médio gasto para resposta era de 20 minutos e sobre a necessidade da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para analisar os dados sociodemográficos, os autores criaram um questionário com objetivo de obter informações como gênero, idade, estado civil, número de filhos, categoria profissional, nível de escolaridade, tempo de serviço no CAPS, se já atuou na saúde pública após formado ou durante a graduação, renda familiar e qual CAPS atua. Para análise da qualidade de vida, foi utilizado o WHOQOL-BREF e o HADS (Avaliação do Nível de

Ansiedade e Depressão) para avaliação de sintomas depressivos e ansiosos. Os resultados encontrados foram correlacionados e classificados em categorias, relacionando nível de ansiedade e depressão com gênero, tempo de trabalho, cargo ocupado e idade. Em virtude do tamanho da amostra, os domínios da qualidade de vida foram expressos de forma descritiva, sem estabelecer correlações.

Sobre as classificações obtidas pela HADS, entende-se que a pontuação entre 0 e 7 considera os sintomas improváveis na amostra, pontuações entre 8 e 11 como sintomas possíveis, de 12 a 21 são moderadas como sintomas prováveis. Para o presente estudo, foram utilizados dois pontos de corte, entendendo pontuações iguais ou acima de 8 como “sintomas presentes”, e abaixo de valor como “sintomas ausentes”.

Os dados foram transcritos e armazenados no programa Microsoft Excel 16.0 e posteriormente foram categorizados e descritos por prevalências, com seus respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%), assim como análises com qui-quadrado foram realizadas para avaliação da associação existente entre os dados. O pacote estatístico Stata 14.0 foi utilizado para a análise dos dados.

## **RESULTADOS**

Após analisar os critérios de inclusão e exclusão e realizar as entrevistas, houve um total de 25 respostas. Os dados das características gerais dos participantes entrevistados estão sumarizados na tabela 1. Os resultados da amostra indicaram que 11 participantes apresentaram resultado improvável para sintomas ansiosos, 10 participantes apresentaram resultado possível (questionável ou duvidosa) para sintomas ansiosos e 4 participantes apresentaram resultado provável para os mesmos sintomas.

Tabela 1: Dados sociodemográficos

Dados Sociodemográficos	N	%
Gênero		
Masculino	9	36
Feminino	16	64
Idade		
25-35 anos	8	32
36-45 anos	12	48
46 ou mais	5	20
Estado civil		
Solteiro	14	56
Casado	6	24
União de facto	3	12
Divorciado	1	4
Viúvo	1	4
Tempo de serviço no CAPs		
1 ano ou menos	8	32
1 a 5 anos	6	24
6 anos ou mais	11	44
Renda		
De 2 a 5 SM	14	56
De 5 a 10 SM	9	36
10 ou mais SM	2	8
Escolaridade		
Graduado	4	16
Especialista	12	48
Mestre	5	20
Mestrado Profissional	4	16
Categoria Profissional		
Psicologia	9	36
Enfermagem	10	40
Assistente Social	4	16
Farmácia	1	4
Medicina	1	4

Em relação a sintomas depressivos, 14 participantes apresentaram resultado improvável, 8 participantes apresentaram resultado possível (questionável ou duvidosa) para sintomas depressivos e 3 apresentaram resultado provável para os mesmos sintomas. As médias dos domínios de qualidade de vida estão expressas na Tabela 2.

Tabela 2: Média e desvio padrão dos domínios de qualidade de vida dos trabalhadores do CAPS de Criciúma, SC, Brasil, 2023. (n=25)

Domínios	Média
Físico	65,43
Psicológico	66,33
Relações Sociais	67,33
Ambiente	58,88
<b>Total</b>	<b>63,23</b>

Na tabela 3, é possível observar as associações dos dados sociodemográficos com a presença ou não de sintomas depressivos ou ansiosos, onde a única variável significativamente associada foi sintomas ansiosos com relação à idade (de 46 anos ou mais).

Tabela 3: Associações de dados sociodemográficos com sintomas ansiosos e depressivos.

	Sintomas ansiosos		p-valor	Sintomas depressivos		p-valor
	Sim	Não		Sim	Não	
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
<b>Gênero</b>			0,973			0,383
Masculino	4 (44,4%)	5 (55,6%)		4 (44,4%)	5 (55,6%)	
Feminino	7 (43,8%)	9 (56,3%)		10 (62,5%)	6 (37,5%)	
<b>Idade</b>			0,018			0,842
25-35 anos	2 (25,0%)	6 (75,0%)		5 (62,5%)	3 (37,5%)	
36-45 anos	4 (33,3%)	8 (66,7%)		6 (50,0%)	6 (50,0%)	
46 ou mais	5 (100,0%)	-		3 (60,0%)	2 (40,0%)	
<b>Estado civil</b>			0,682			0,319
Solteiro	6 (42,9%)	8 (57,1%)		7 (50,0%)	7 (50,0%)	
Casado	3 (50,0%)	3 (50,0%)		5 (83,3%)	1 (16,7%)	
União de facto	2 (66,7%)	1 (33,3%)		1 (33,3%)	2 (66,7%)	
Divorciado	-	1 (100%)		-	1 (100%)	
Viúvo	-	1 (100%)		-	1 (100%)	
<b>Tempo de serviço no CAPS</b>			0,439			0,634
1 ano ou menos	3 (37,5%)	5 (62,5%)		5 (62,5%)	3 (37,5%)	
1 a 5 anos	4 (66,7%)	2 (33,3%)		4 (66,7%)	2 (33,3%)	
6 ou mais	4 (36,4%)	7 (63,6%)		5 (45,4%)	6 (54,6%)	
<b>Renda</b>			0,230			0,723
De 2 a 5 SM	5 (35,7%)	9 (64,3%)		7 (50,0%)	7 (50,0%)	
De 5 a 10 SM	4 (44,4%)	5 (55,6%)		6 (66,7%)	3 (33,3%)	
10 ou mais SM	2 (100%)	-		1 (50,0%)	1 (50,0%)	
<b>Escolaridade</b>			0,981			0,531
Graduado	2 (50,0%)	2 (50,0%)		1 (25,0%)	3 (75,0%)	
Especialista	5 (41,7%)	7 (58,3%)		8 (66,7%)	4 (33,3%)	
Mestre	2 (40,0%)	3 (60,0%)		3 (60,0%)	2 (40,0%)	
Mestrado Profissional	2 (50,0%)	2 (50,0%)		2 (50,0%)	2 (50,0%)	

## DISCUSSÃO

No Brasil, a utilização do termo e a conceituação de qualidade de vida (QV) tiveram início na década de 1970, inicialmente associados às práticas dos serviços de saúde. Com a promulgação da Constituição de 1988 e a subsequente criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a abordagem da QV passou a focar, sobretudo, nos pacientes, especialmente os usuários do SUS (Seidl & Zannon, 2014)

Embora não haja um consenso claro sobre a definição de QV, há consenso sobre sua natureza dinâmica, abrangente, subjetiva e multifacetada. A Organização Mundial de Saúde, apesar da ausência de uma definição única, descreve qualidade de vida como a percepção individual de sua posição na vida, considerando a cultura, valores, objetivos, expectativas, padrões e preocupações que orientam sua existência (Gomes, 2011).

Em um estudo com 3.084 trabalhadores da saúde em cinco municípios baianos, buscou-se avaliar a relação da insatisfação no trabalho e ocorrência de transtornos mentais comuns (TMC), considerando os aspectos psicossociais do trabalho e a satisfação pessoal (SAP), e obteve resultados estatisticamente significativos entre os homens e mulheres. A insatisfação com o trabalho associou-se positivamente com os TMC. Na situação de exposição à alta demanda física e psicológica, alto esforço e alto comprometimento excessivo, observam-se maiores ocorrências de insatisfação laboral e pessoal e de TMC. Inversamente, na presença dos aspectos psicossociais protetores como alto controle, alta recompensa e alto apoio social, observou-se menores ocorrências de insatisfação laboral e pessoal e de TMC (Araujo et al., 2021).

Na área da saúde mental, o profissional é o principal recurso de trabalho, uma vez que não há equipamentos tecnológicos de exame e procedimentos cirúrgicos que atendam às necessidades do tratamento nesta área. Os conhecimentos adquiridos por meio da formação e da experiência dos profissionais são os recursos fundamentais para a atuação. Portanto, a saúde mental dos profissionais nessa área deve ser avaliada de forma contínua (Trevisan & Castro, 2021).

Além disso, o atendimento diário a pacientes com diversas condições de saúde, enfrentando dor, sofrimento, morte, excesso de trabalho, elevada responsabilidade e plantões frequentes, pode ser uma das razões para esses problemas. Para os profissionais que lidam diretamente com o atendimento em saúde mental, a exposição à sobrecarga emocional, o temor de agressões e a exaustão no final do expediente podem aumentar o risco de estresse, ansiedade, depressão e outros transtornos (Carvalho et al., 2023).

Os transtornos mentais apresentam desafios complexos em termos de diagnóstico precoce, uma vez que podem causar perturbações de natureza psicoemocional, orgânica, social e cultural. Devido à sua natureza subjetiva e ao estigma social associado a essas condições, muitas pessoas que sofrem de problemas mentais não recebem o apoio adequado. Cerca de 90% das manifestações psiquiátricas envolvem distúrbios não psicóticos, como depressão, ansiedade e sintomas como insônia, fadiga, estresse, dificuldades de memória e queixas somáticas. Uma vez que o diagnóstico da doença é confirmado e sua relação com o trabalho estabelecida, é necessário implementar ações direcionadas tanto para os trabalhadores doentes ou em sofrimento quanto para ações coletivas (Alves et al., 2015).

No que diz respeito às dimensões laborais, é importante destacar que essas condições contribuem para a pressão psicológica e o surgimento de sintomas psicossomáticos entre os profissionais. Dentre os principais fatores a serem considerados estão: o excesso de trabalho, a escassez de equipamentos e apoio organizacional, a fragilidade das políticas de remuneração e carreiras, a ausência de um salário mínimo para a categoria, a carga horária elevada, múltiplos vínculos empregatícios, a precariedade dos contratos de trabalho, a responsabilidade elevada e a necessidade diária de lidar com a dor, o sofrimento e a morte. Um agravante nesse cenário é a tendência de considerar essas condições como inerentes à profissão ou ao contexto empobrecido do trabalho, o que pode levar à naturalização ou banalização dessa situação. (Esperidião et al., 2020).

No que tange à QV, os nossos dados, obtidos através do questionário Whoqol-Bref, resultaram em uma maior média para o domínio das relações sociais, sendo este de 67,33,

seguido pelo domínio psicológico, com uma média de 66,33, o domínio físico apresentou como resultado 65,43 e com a menor média o domínio meio ambiente, que resultou em 58,88.

No estudo realizado por Cardoso & Santos (2010), que buscou analisar a QV de 25 trabalhadores da saúde mental de uma cidade do interior de São Paulo, obteve resultados semelhantes ao nosso estudo. Em relação ao domínio das relações sociais, obteve um score de 65,33; no domínio psicológico, um score de 63,17; no domínio físico, 69,14, sendo esse a maior média e o domínio meio ambiente com o menor escore, sendo de 55,75.

Da mesma forma, Fernandes et al. (2013), ao analisar a associação dos fatores sociodemográficos, ocupacionais, comportamentos de risco e de saúde com o comprometimento da qualidade de vida dos 316 Agentes Comunitários de Saúde do município de Jequié, apresentou no domínio das relações sociais um score de 76,90, seguido pelo psicológico 74,33, físico 64,04 e, por último, o meio ambiente 47,45.

Um estudo realizado em Goiânia com 149 cirurgiões dentistas da rede pública apresentou média de escores mais alta para o domínio físico (70,3), seguida pelos domínios psicológico (69,7), relações sociais (69,4) e meio ambiente (59,4) (Freire & Nunes, 2010).

O estudo de Barbosa et al (2010), que buscou analisar a qualidade de vida de 266 técnicos e auxiliares de enfermagem de um hospital privado, obteve no domínio físico a média de 54,7, no domínio psicológico 62,3, no domínio das relações sociais 66,3 e no domínio do meio ambiente 53,8.

Um estudo com o objetivo de avaliar a qualidade de vida de 476 profissionais de saúde testados para covid-19 em uma policlínica no estado do Rio de Janeiro obteve a média geral do escore QV de 65,7, constatando-se 67,4 no domínio físico, 67,7 no domínio psicológico, 66,0 no domínio relações sociais e 61,8 no domínio meio ambiente (Bosco et al., 2021).

Ao avaliar a qualidade de vida dos 572 profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 das Regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-Oeste e Sul do Brasil, um estudo obteve o escore total médio da QV de 56,79 (DP=13,56), com as maiores pontuações no domínio físico 59,77 seguido dos domínios psicológico 56,37, meio ambiente 55,20 e social 54,95 (Caliari et al., 2022).

Referente à presença de sintomas depressivos e ansiosos na presente pesquisa, apenas a categoria idade apresentou resultado significativo para sintomas ansiosos, onde todos os participantes com 46 anos ou mais apresentaram sintomas ansiosos.

Um estudo investigou as relações entre empatia, depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde brasileiros. Duzentos participantes (87% mulheres), com idades entre 22 e 67 anos, que responderam ao Índice de Reatividade Interpessoal (Davis, 1983), o Inventário de Sintomas de Estresse (Lipp, 2000), o Inventário de Depressão de Beck e o Inventário de Ansiedade de Beck, mostrou que 23% dos participantes foram classificados no nível leve de ansiedade, 8% no moderado e 3% no grave. Quanto à depressão, 23% dos participantes foram classificados no nível leve e 7,5% no moderado. Não se observou nenhum caso grave de depressão (Oliveira et al., 2020).

O estudo de Arcaro (2020), realizado com 88 profissionais de enfermagem atuantes em um hospital universitário, no estado do Paraná, observou, através da aplicação da Escala de Medida de Ansiedade e Depressão (HAD), uma prevalência de ansiedade nos profissionais de enfermagem de 48,9%, e depressão em 25%. A maioria da amostra foi composta por mulheres, pessoas com mais de 40 anos, casadas ou em união estável, de cor branca. Sobre a ansiedade, houve um predomínio em mulheres (90,7%), com idade entre 31 a 40 anos (46,5%) e casadas (41,9%). Quanto ao tempo de atuação no hospital, a maioria (31,8%) dos profissionais de enfermagem com depressão trabalham em torno de 1 a 5 anos na área.

No que diz respeito à ligação profissional, a mesma pesquisa indica que os profissionais de enfermagem que atuam em hospitais privados experimentam ansiedade devido às condições laborais, incluindo salários baixos, falta de estabilidade no emprego e mudanças súbitas de função. Em contraste, nos hospitais públicos, os profissionais desfrutam de estabilidade no emprego, com demissões praticamente inexistentes, o que explicaria a menor incidência de ansiedade (Arcaro, 2020).

Uma pesquisa feita com 159 profissionais da saúde que trabalhavam de forma remota, remota/presencial e apenas presencial em qualquer setor de um hospital universitário situado na região metropolitana de Vitória, onde os profissionais responderam ao protocolo Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), que avalia a presença de sintomas depressivos, e o General Anxiety Disorder-7 (GAD-7), que avalia sinais e sintomas de ansiedade nas duas últimas semanas, descreveu que os participantes, 123 (77,3%) do sexo feminino e 36 (22,7%) do sexo masculino, com idade média de 42 anos. Do total de profissionais, 81 (50,1%) obtiveram escore  $\geq 10$  no PHQ-9 e 64 (40,3%) escore  $\geq 8$  pontos para o GAD-7 (9) para a presença de sintomas ansiosos e depressivos (Depolli et al., 2021).

O estudo de Brasil et al (2010), realizado em uma maternidade de referência em Fortaleza, com 189 profissionais de enfermagem, sendo este composto por enfermeiros e técnicos de enfermagem, em que 69,3% são do sexo feminino com idade mediana de 40 anos, mostrou que houve prevalência de sintomatologia ansiosa de 43,4%, sendo mais prevalente entre as participantes do sexo feminino. A renda familiar mensal predominante foi de 3 a 5 salários-mínimos e a maioria dos profissionais era casados. A prevalência de sintomatologia depressiva foi de 29,6%, sendo mais prevalente no público feminino. Houve associação estatisticamente significativa entre a quantidade de anos de estudo e a sintomatologia depressiva ( $p=0,033$ ), o que não foi encontrado no presente estudo. Os demais fatores não foram associados à presença de sintomatologia de ansiedade ou depressão.

Um estudo realizado em um município de grande porte do interior do estado de São Paulo com 173 profissionais que compunham as equipes mínimas da Estratégia de Saúde da Família, atuantes nas 15 Unidades de saúde. Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais é do sexo feminino (85,1%), casados (60,1%), faixa etária de 21 a 35 anos [44,5%], com renda familiar de dois a cinco salários mínimos (64,2%). O tempo médio de atuação na Atenção Primária à Saúde foi de quatro anos e um mês. Observaram-se ainda maiores percentuais de depressão entre profissionais na faixa etária de 21 a 35 anos (21,1%) (Gazzeta et al., 2022).

No mesmo estudo, sobre as categorias profissionais, foi identificada uma maior prevalência de ansiedade entre os Agentes Comunitários de Saúde, com 54,2% deles apresentando algum nível de ansiedade. Por outro lado, os médicos apresentaram a menor incidência de ansiedade, com apenas 10,5% desses profissionais manifestando algum grau de ansiedade. Além disso, foram observadas taxas mais elevadas de ansiedade entre os profissionais com formação de nível fundamental (24,2%), aqueles insatisfeitos com sua profissão (23,8%) e aqueles que já consideraram desistir de sua carreira (35,2%) (Gazzeta et al., 2022).

Quanto à depressão nas categorias profissionais, notou-se uma maior prevalência entre os Agentes Comunitários de Saúde, com 56,6% destes profissionais evidenciando algum nível de depressão. Por outro lado, os médicos apresentaram a menor ocorrência de depressão, com apenas 5,2% deles demonstrando algum grau de depressão. Adicionalmente, foram observadas taxas mais elevadas de depressão entre profissionais com idades entre 21 e 35 anos (21,1%), aqueles sem doenças crônicas (22,3%), aqueles insatisfeitos com sua profissão (21,1%) e aqueles que já consideraram desistir de sua carreira (31,3%) (Gazzeta et al., 2022).

Costa et al (2022), em um estudo com 2.996 trabalhadores atuantes em unidades de saúde no Rio de Janeiro, onde os sintomas de ansiedade, estresse e depressão foram avaliados por meio da aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS-21). As profissões mais frequentes foram técnicos/auxiliares de enfermagem (27,9%), enfermeiros (23,1%), médicos (7,4%) e outros profissionais de saúde de nível superior (23,1%). Sintomas de depressão severa e moderada foram observados, respectivamente, em 18,5% e 17,1% do grupo. Observou-se frequências crescentes dos níveis de depressão (leve para severa) entre as mulheres e os mais jovens. No que se refere à ansiedade, 29,6% dos trabalhadores foram classificados com sintomas de ansiedade severa e 17,9% com sintomas de ansiedade moderada.

Por fim, a pesquisa de Gois et al (2022) trata-se de uma avaliação do impacto psicológico da pandemia de Covid-19 em 63 residentes de Emergência Médica (EM). Foi utilizado o Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9) para avaliar a depressão e o Questionário de Transtornos de Ansiedade Geral (GAD-7) para medir o transtorno de ansiedade generalizada. A maioria dos profissionais era do sexo masculino (68,2%), de etnia branca (58,7%). A idade média da amostra foi de 28,8 anos. Quanto aos sintomas, foram observados sintomas depressivos leves (68,2%) no geral, seguidos de ansiedade (50,7%) e de burnout (54,0%). É necessário destacar os sintomas de ansiedade (53,4%) entre os residentes que tiveram contato com pacientes de Covid-19 e os sintomas de burnout (60,0%) entre residentes que não tiveram contato com esses pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou analisar a Qualidade de Vida no Trabalho e Sintomas ansiosos e depressivos em profissionais de saúde que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial de um município sul catarinense. Foi possível identificar 10 participantes que apresentaram resultado possível para sintomas ansiosos e 4 para resultado provável para os mesmos sintomas. Em relação a sintomas depressivos, 8 participantes apresentaram resultado possível e 3 apresentaram resultado provável para os mesmos sintomas.

No que se refere à qualidade de vida, os dados indicaram boa qualidade de vida, percepção de saúde e relações sociais. Ao correlacionarmos com os dados demográficos, observamos a presença de sintomas ansiosos nos profissionais com 46 anos ou mais. Torna-se essencial que a administração pública esteja vigilante em relação aos fatores mencionados que afetam a saúde desses trabalhadores, e também que ela implemente medidas direcionadas a apoiar e reabilitar os profissionais que já estão doentes ou em risco de adoecer, bem como a prevenir casos futuros.

Quanto aos estudos comparativos, observamos que os resultados foram de encontro ao nosso estudo em relação ao cruzamento dos dados sociodemográficos e sintomas ansiosos e depressivos. Isso ocorreu devido ao tamanho da amostra, que se restringiu a um grupo de apenas 25 funcionários, e à recente entrada de alguns membros na equipe, com apenas algumas semanas de atuação.

## REFERÊNCIAS

Alves, A. P., Pedrosa, L. A. K., Coimbra, M. A. R., Miranzi, M. A. S., & Hass, V. J. (2015). Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, 23(1). <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.8150>

Alves, B. / O. / O.-M. (2013, July). Qualidade de vida em cinco passos | biblioteca virtual em saúde MS. March 17, 2024, Biblioteca Virtual Em Saúde MINISTÉRIO DA SAÚDE website: <https://bvsmms.saude.gov.br/qualidade-de-vida-em-cinco-passos/>

Carvalho, R. (2023, February 27). Por que o Brasil tem a população mais ansiosa do mundo. March 17, 2024, G1 website: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/02/27/por-que-o-brasil-tem-a-populacao-mais-ansiosa-do-mundo.ghtml>

Collado, P. A., Soria, C. B., Canafoglia, E., & Collado, S. A. (2016). Condiciones de trabajo y salud en docentes universitarios y de enseñanza media de mendoza, argentina: Entre el compromiso y el desgaste emocional. *Salud Colectiva*, 12(2), 203. <https://doi.org/10.18294/sc.2016.710>

Caliari, J. de S., Santos, M. A. dos, Andrechuk, C. R. S., Campos, K. R. C., Ceolim, M. E., & Pereira, F. H. (2022). Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>

Cordeiro, R. (2018, December). FCT - fundação para a ciência e a tecnologia - scielo.pt. March 17, 2024, scielo.pt website: [https://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=1164373&pid=S1647-2160201900020000200005&lng=pt](https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1164373&pid=S1647-2160201900020000200005&lng=pt)

Dal’Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>

Esperidião, E. (2020). *Saúde mental: foco nos profissionais de saúde* (M. G. Borges Saidel & J. Rodrigues, Eds.). *Revista Brasileira de Enfermagem*. *Revista Brasileira de Enfermagem* website: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Pb9ydVgY43nrP36qNW9wKGh/?format=pdf&lang=pt>

Flávia, A., Santos, O., & Cardoso, C. (2010). Profissionais de saúde mental: Estresse, enfrentamento e qualidade de vida 1. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 26(3), 543–548. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/qG8dJHrC4yHP6zJqgvGNYHP/?format=pdf&lang=pt>

Flérida Rivera Rojas, Ceballos-Vásquez, P., Viviana Vílchez Barboza, Laura, A., & Quintana, O. (2019). Psycho social risks noted by oncology workers related to their quality of life. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(4), 854–860. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0833>

Julio, R. de S., Lourenção, L. G., Oliveira, S. M. de, Farias, D. H. R., & Gazetta, C. E. (2022). Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30(e2997). <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao22712997>

Macedo Bastos Landeiro, G. (2011). Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados Scielo (C. C. Raimundo Pedrozo, M. J. Gomes, & E. R. Araújo Oliveira, Eds.). March 17, 2024, <https://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n10/a31v16n10.pdf>

Meira Mascarenhas, C. H. (2013). Fatores associados à qualidade de vida de Agentes Comunitários de Saúde (F. Ornellas Prado & M. H. Fernandes, Eds.). [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v18n5/23.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n5/23.pdf)

*Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil.* (2021). [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_33\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf)

Nacamura, P. A. B., Salci, M. A., Coimbra, V. C. C., Jaques, A. E., Harmuch, C., Pini, J. dos S., & Paiano, M. (2022). Avaliação da dinâmica organizacional em Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da equipe multidisciplinar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210323. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0323pt>

Nunes, M. de F., & Matias Freire, M. do C. (2006). *Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público.* [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsp/v40n6/09.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v40n6/09.pdf)

Pires, B. M. F. B., Bosco, P. S., Nunes, A. S., Menezes, R. de A., Lemos, P. F. S., Ferrão, C. T. G. B., & Santos, R. de S. (2021). Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-covid-19: Um estudo transversal. *Cogitare Enfermagem*, 26(0). <https://doi.org/10.5380/cev26i0.78275>

Ribeiro, C. L., Maia, I. C. V. de L., Pereira, L. de P., Santos, V. da F., Brasil, R. F. G., Santos, J. S. dos, ... Vieira, L. J. E. de S. (2022). Ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem de uma maternidade durante a pandemia de covid-19. *Escola Anna Nery*, 26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0041pt>

Rios, K., Barbosa, D., Gonçalves, A., & Belasco, S. (2010). *Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem.* *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* website: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Gcmgds5cmQyLnYdR65JQkgt/?format=pdf&lang=pt>

Sampaio, L. R., Oliveira, L. C. de, & Pires, M. F. D. N. (2020). Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. *Ciencias Psicológicas*, 14(2). <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>

Secretária da Saúde Governo do Estado do Ceará. (2021, December 2). Transtorno de ansiedade tem tratamento na rede pública e deve ser acompanhado por especialistas. March 17, 2024, Secretaria da Saúde do Ceará website: <https://www.saude.ce.gov.br/2021/12/02/transtorno-de-ansiedade-tem-tratamento-na-rede-publ>

ica-e-deve-ser-acompanhado-por-especialistas/#:~:text=Medo%2C%20apreens%C3%A3o%20e%20preocupa%C3%A7%C3%A3o%20excessiva

Silva-Costa, A., Griep, R. H., & Rotenberg, L. (2022). Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(3). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00198321>

Sousa, C. C. de, Araújo, T. M. de, Lua, I., Gomes, M. R., & Freitas, K. S. (2021). Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00246320>

Sousa, K. H. J. F., Tracera, G. M. P., Santos, K. M. dos, Nascimento, F. P. B., Figueiró, R. F. S., & Zeitoune, R. C. G. (2021). Common mental disorders among health workers: Integrative review / transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: Revisão integrativa. *Revista de Pesquisa, Cuidado É Fundamental*, 13, 268–275. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.8503>

Steil, A. (2022). Covid-19 pandemic for emergency medicine residents: An observational study on mental health and medical practice (V. Silva Mendonça & A. F. Teixeira de Gois, Eds.). March 17, 2024, <https://www.scielo.br/j/rbem/a/bCsgGfNm9xQKLSNmcVxdqPB/?format=pdf&lang=en>

Trevisan Monteiro, D. (2019, December). Health professionals' mental health: a look at their suffering (J. M. Rosa Mendes & C. L. Colomé Becj, Eds.). March 17, 2024, <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/D4nKDnKf74HXQnBDsNJ9sdn/?format=pdf&lang=en>

Trevisan, E. R., & Castro, S. D. S. (2021). Prevalência de transtornos mentais comuns nos trabalhadores dos centros de atenção psicossocial álcool e drogas. *Revista Família, Ciclos de Vida E Saúde No Contexto Social*, 9(2), 798. <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i0.5657>

Trevizani Depolli, G. (2021). Ansiedade e depressão em atendimento presencial e telessaúde durante a pandemia de covid-19: Um estudo comparativo (J. Nascimento Brozzi, A. Oliveira Perobelli, B. Lima Alves, & C. Barreira-Nielsen, Eds.). March 17, 2024, <https://www.scielo.br/j/tes/a/pjxnjTMqTYV44hnWJSGW4Gs/?format=pdf&lang=pt>

World Health Organization. (2023, March 31). Depressive Disorder (depression). World Health Organization website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

# HÁBITOS DE SONO E ATIVIDADE LABORAL DE PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO DURANTE A COVID-19

## Sleep Habits and Work Activity of High School Teachers During Covid-19

DOI: 10.5935/1984-9044.2025009

Caroline Amanda Ferreira da Silva<sup>30</sup>

Vânia Maria Martins Florentino<sup>31</sup>

Yaná dos Santos Maia<sup>32</sup>

Ellen Furtado Duarte<sup>33</sup>

Mariana Santos de Almeida<sup>34</sup>

Wandria de Andrade Mescouto<sup>35</sup>

Ana Emilia Vita Carvalho<sup>36</sup>

**RESUMO:** Esse artigo visa descrever a atividade laboral e os hábitos de sono de professores do ensino médio durante a pandemia da Covid-19, com a implementação do ensino remoto emergencial. Este estudo é descritivo, transversal, de caráter exploratório, caracterizando-se como pesquisa qualitativa-quantitativa. Participaram 13 professores, com média de idade de 36,9 anos, sendo 11 do sexo masculino. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista remota síncrona, em que foi utilizado um questionário de entrevista contendo dados sociodemográficos, dados sobre hábitos de sono e atividade laboral durante o ensino remoto. Os resultados indicaram um aumento na quantidade de trabalho e carga horária, diminuição da quantidade de horas de sono, percepção de insônia, mudanças nos hábitos antes de dormir e sentimentos de preocupação e ansiedade. Concluiu-se que ocorreram mudanças significativas nos hábitos de sono e atividade laboral dos docentes durante o ensino remoto no período da pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Professores; Sono; Educação à distância; Escolas de ensino médio; Covid-19.

**ABSTRACT:** This article aims to describe the work activity and sleep habits of high school teachers during the Covid-19 pandemic, following the implementation of emergency remote

<sup>30</sup> Centro de Análise Comportamental LTDA | <https://orcid.org/0009-0000-1386-405X> |

carolferreira2001@gmail.com

<sup>31</sup> Universidade Estadual do Pará (UEPA) | <https://orcid.org/0009-0008-9633-5740> |

psi.vaniaflorentino@gmail.com

<sup>32</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA) | <https://orcid.org/0009-0000-3551-7550> |

yanadsmaia@gmail.com

<sup>33</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA) | <https://orcid.org/0009-0007-9797-909X> |

psi.ellenduarte@gmail.com

<sup>34</sup> Universidade Católica Portuguesa (UCP) | <https://orcid.org/0009-0005-0099-8346> |

marianalmeid2001@gmail.com

<sup>35</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA) | <https://orcid.org/0009-0005-0211-7055> |

wandria.mescouto@ufpa.br

<sup>36</sup> Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) | <https://orcid.org/0000-0002-2115-7897> |

anaevc@cesupa.br

teaching. This study is descriptive, cross-sectional, exploratory in nature, and is characterized as qualitative-quantitative research. Thirteen teachers participated, with an average age of 36.9 years, 11 of whom were male. Data were collected through synchronous remote interviews, using an interview questionnaire containing sociodemographic information, sleep habits, and work activity during remote teaching. The results indicated an increase in workload and hours worked, a reduction in sleep duration, perception of insomnia, changes in pre-sleep habits, and feelings of worry and anxiety. It was concluded that significant changes occurred in teacher's sleep habits and work activity during the period of remote teaching implemented in the pandemic.

**KEYWORDS:** Teachers; Sleep; Distance education; High schools; Covid-19.

## INTRODUÇÃO

A população vivenciou a pandemia mundial da Covid-19, que surgiu no final de dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan, gerada pelo coronavírus, o qual pode ocasionar infecção respiratória aguda com altos índices de transmissão e chegar ao nível grave (Ministério da Saúde, 2021).

No Brasil, diante do agravamento do quadro de saúde da população e da quantidade de pessoas infectadas, o Ministério da Saúde regulamentou a Portaria n.º 356 de 11 de março de 2020, com diretrizes para o enfrentamento da Covid-19, indicando como medidas de contenção do vírus a quarentena e o isolamento social (Portaria n.º 356, 2020). Nesse contexto, cidades brasileiras, como uma das medidas para contenção do avanço da contaminação pelo coronavírus, implementaram a Portaria n.º 343 (2020), de 17 de março de 2020, do Ministério da Educação, que regulamentou a substituição de aulas presenciais por aulas mediadas por tecnologia digital, a qual possibilitou a continuidade do ano letivo através do Ensino Remoto Emergencial (ERE) (Saraiva et al., 2020).

Assim, com a implementação do ERE no contexto da pandemia, emergiram novas demandas e exigências para os docentes. Esse processo de mudança gerou consequências imediatas na rotina de trabalho e, como pontuado por Mozzato et al. (2021), os professores tiveram vivências paradoxais que repercutiram na sua saúde física e mental.

Entre os diversos impactos da pandemia da Covid-19, um que pôde ser evidenciado é em relação às alterações no padrão de sono. Um estudo com a população da Arábia Saudita revelou o impacto negativo da pandemia da Covid-19 em relação aos distúrbios de sono e à ansiedade, incluindo privação de sono por conta do medo diante do contexto pandêmico (Iqbal et al., 2021). Outro estudo apontou para a alta prevalência de sintomas de hipersonolência e fadiga, além de sonolência diurna excessiva, quantidade excessiva de sono e fadiga estimadas em 15 países durante a pandemia da Covid-19 (Sarkanen et al., 2023).

No Brasil, em um estudo com a participação de 45.161 brasileiros, Barros et al. (2020) demonstraram que mais de 40% dessa amostra tiveram problemas relacionados ao sono a partir da pandemia e, dentre os brasileiros que relataram já ter problemas quanto ao sono anteriormente à pandemia, quase 50% relataram agravamento da sua condição.

Outrossim, a própria infecção pela Covid-19 ou por síndrome respiratória aguda grave pode trazer impactos para a qualidade do sono e condição psicológica. Choudhry et al. (2021) encontraram um índice de qualidade de sono ruim significativamente maior no período posterior à infecção pela Covid-19 em comparação ao período anterior. Ademais, em uma revisão bibliográfica para avaliar as manifestações psiquiátricas e neuropsiquiátricas associadas à SARS,

MERS e à Covid-19, Rogers et al. (2020) encontraram, entre outros dados, evidências de insônia, ansiedade e humor depressivo em pacientes infectados por SARS e MERS.

Além de trazer consequências para o funcionamento e estado emocional, a alteração no sono pode trazer prejuízos cognitivos marcantes em relação à memória, já que é o mecanismo do sono que facilita o processo de consolidação de memórias de longo prazo, a construção de memórias declarativas processadas através do hipocampo, além da possibilidade de impactar a memória verbal e espacial (Santos-Coelho, 2020). Ainda, as alterações no sono podem ter relação com declínio cognitivo e trazer danos para a saúde, segurança e bem-estar de um indivíduo (Lowe et al., 2017).

Borges et al. (2021), em uma pesquisa realizada com 36 professores, tiveram como resultado que os participantes com baixa qualidade de sono apresentavam pior qualidade de vida, além de sintomas de ansiedade. Pinho et al. (2021) destacam em seu estudo com 1.444 docentes que a qualidade do sono ruim chegou a 84,6% entre as professoras e 76% entre os professores durante a pandemia de Covid-19. Em vista disso, há indícios de que, no caso da docência, que envolve elevadas exigências cognitivas, a qualidade do sono ruim pode repercutir diretamente no desempenho e na satisfação profissional, podendo ser uma variável no desenvolvimento de diversas doenças e sofrimento mental intenso.

Por conseguinte, a pesquisa realizada por Praça e Oliveira (2020) indicou como a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos professores foi impactada na pandemia. Este estudo, realizado com 40 docentes do ensino superior do estado de Minas Gerais, evidenciou que 97,5% dos docentes afirmaram que o ensino remoto possuiu mais tarefas que o presencial e 47,5% relataram que a QVT diminuiu. Outro dado relevante deste estudo foi que 40% dos participantes relataram sintomas de estresse e ansiedade durante o período pandêmico.

Neste cenário, considerando os impactos da Covid-19 na vida de docentes, a presente pesquisa mostra-se relevante para ampliar a compreensão de como o ensino remoto foi vivenciado por professores de ensino médio e como esse novo contexto interferiu nos hábitos de sono, possibilitando assim maiores discussões sobre variáveis psicossociais às quais os docentes estão expostos. Dessa forma, a presente pesquisa tem como objetivo descrever a percepção de professores do ensino médio quanto à sua rotina laboral e de sono durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE).

O estudo em questão faz parte de uma pesquisa mais ampla, 'Ensino remoto e Pandemia da Covid-19: vivências profissionais e emocionais de professores do ensino médio', desenvolvida pelas autoras, submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Parecer nº. 5.019.650, 05/10/2021, CAEE 50389021.9.0000.5169. O referido estudo abrange não somente os hábitos de sono e a atividade laboral, mas também os sentimentos e emoções dos professores do ensino médio no período pandêmico.

## **MÉTODO**

O estudo teve delineamento transversal, descritivo, exploratório, caracterizando-se como pesquisa qualitativa-quantitativa.

O estudo ocorreu em escolas de ensino médio do setor privado em um município na região norte do Brasil. A escolha do cenário de pesquisa se deu pelos seguintes motivos: a pouca frequência de estudos com professores do ensino médio no período da pandemia e o fato de as escolas do setor público estarem, em sua maioria, fechadas ou com restrição de acesso no período em que o projeto foi feito. Foram contatadas 19 escolas, sendo que apenas três (03)

retornaram às pesquisadoras aceitando participar da pesquisa. A duração da coleta de dados foi de seis (06) meses, no período de fevereiro a julho de 2022.

A amostra, de conveniência, não probabilística, foi composta por 13 professores do ensino médio da rede privada, sendo onze participantes do sexo masculino e dois do sexo feminino. Os participantes apresentaram idade média de 36,9 anos, variando de 24 a 51 anos. Quanto ao estado civil, oito participantes se declararam casados ou em união estável e cinco solteiros. Com relação ao número de filhos, sete professores relataram que possuem filhos e seis informaram que não possuem. Dos 13 participantes, três afirmaram residir sozinhos e 10 com os familiares.

No que se refere aos dados de escolaridade dos participantes, todos concluíram o ensino superior, sendo que quatro possuem apenas a graduação, três professores possuem especialização e quatro docentes possuem mestrado; dois professores não forneceram tal informação. Referente aos dados profissionais, o tempo de atuação dos entrevistados na profissão foi, em média, de 12 anos, enquanto a vinculação à escola atual em que a pesquisa foi realizada foi, em média, de 9,9 anos. Dos 13 participantes, 10 professores relataram que atuam entre uma e três escolas, dois professores relataram que atuam em mais de três escolas e um professor não forneceu essa informação; tendo o total de professores entrevistados uma carga horária laboral semanal média de 53 horas de trabalho. Quanto ao período de atividades remotas, os docentes ficaram no ensino remoto pelo período médio de 12,4 meses. Apesar de já terem retornado às atividades presenciais, todos os professores ainda estavam com algumas atividades remotas.

Foi utilizado como critério de inclusão participantes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, sendo docentes do ensino médio no âmbito privado, com um ano de graduação concluída e que trabalharam via ensino remoto durante a pandemia da Covid-19.

Foram utilizados dois instrumentos: o questionário sociodemográfico e o questionário de entrevista sobre hábitos de sono e rotina de trabalho, ambos de autoria das pesquisadoras. O questionário sociodemográfico investigou dados referentes à idade, gênero, estado civil, quantidade de filhos, data de nascimento, com quem o participante reside, escolaridade e dados profissionais. O questionário sobre hábitos de sono e rotina de trabalho explorou a variação de quantidade de trabalho, o impacto da carga horária semanal no âmbito individual, as percepções de mudanças com relação às demandas de trabalho, a variação de quantidade de horas de sono, a alteração ou conservação de hábitos antes de dormir, a alteração no padrão de sono, a ocorrência de insônia ou hipersonia, a dificuldade em manter-se acordado durante o dia, a ocorrência de cochilos frequentes durante o dia e a ingestão de remédios e/ou vitaminas para dormir.

Foram contactadas 19 escolas do ensino privado, visto que essas escolas aderiram ao ERE e considerando que as escolas públicas mantiveram suas atividades suspensas durante o período pandêmico em que a presente pesquisa iniciou. Dentre as 19 escolas contactadas, 3 apresentaram interesse em participar, por meio da assinatura do termo de anuência, no qual constou o objetivo do estudo e a solicitação de autorização para entrevistar os docentes. As outras 16 escolas não manifestaram interesse em participar da presente pesquisa.

Após o aceite em participar da pesquisa, um formulário do *Google Forms*, feito pelos pesquisadores, foi enviado à coordenação para que essa encaminhasse aos professores. Nesse formulário destinado aos professores, continha uma explicação prévia sobre a pesquisa e uma pergunta sobre o interesse em participar. Após confirmar o interesse, havia perguntas solicitando meios para contato e disponibilidades de horários para entrevista. Depois desta etapa, os pesquisadores entraram em contato com os professores que manifestaram interesse em participar, para marcarem o dia e horário da entrevista. Entretanto, com o baixo retorno de

respostas ao formulário, também foi necessário que os pesquisadores se deslocassem até as escolas para convidar pessoalmente os docentes a participar da pesquisa.

Posteriormente, os pesquisadores entraram em contato com os professores para agendamento do dia e horário da entrevista e, assim, disponibilizar o link da sala na plataforma *Google Meet*, em que ocorreram as entrevistas. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas pelos pesquisadores. Para a realização das entrevistas, todos os participantes já haviam lido e concordado com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada entre os períodos de fevereiro a julho de 2022, resultando em aproximadamente 6 meses.

Inicialmente, os dados foram transcritos e tabulados pelo programa Excel 2016 C2R versão 2208 (compilação 15601.2008). Para os dados levantados na entrevista, de caráter subjetivo, foi utilizada a análise textual do *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 7.2.

O IRAMUTEQ, desenvolvido por Pierre Ratinaud em 2009, consiste em um *software* gratuito, sob licença GNU GPL (v2) e baseado no *software* R, na linguagem *Python*. Esse programa possibilita diversos tipos de análise de dados textuais (Salviati, 2017; Camargo & Justo, 2013). No presente trabalho, foi utilizado o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), com o objetivo de obter divisão de classes, identificadas a partir dos segmentos de textos que compartilham o mesmo vocabulário, auxiliando na análise de interpretação de textos (Salviati, 2017). Dessa forma, a partir das classes geradas pelo método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) em formato de dendograma, foi possível realizar a análise dos dados qualitativos simples, coletados na entrevista com os professores, caracterizando os hábitos de sono e atividade laboral remota da amostra durante o período do Ensino Remoto Emergencial.

## Resultados

Após análise dos resultados obtidos e computados pelo IRAMUTEQ, foi possível compreender como os hábitos de sono e a atividade laboral foram impactados durante o ensino remoto emergencial, que ocorreu no período crítico da pandemia da Covid-19, conforme resultados descritos a seguir.

### Atividade laboral remota

Na CHD, o *software* gerou duas classes: classe 1 (Percepção do docente quanto à sua vivência no ensino remoto, considerando aspectos da vida pessoal e profissional) e classe 2 (Resultados quanto à alteração da quantidade de horas de trabalho e carga horária laboral durante o ensino remoto), as quais serão descritas abaixo.

#### Classe 1 – Percepção do docente quanto à sua vivência no ensino remoto, considerando aspectos da vida pessoal e profissional.

A classe 1 apresentou os seguintes vocábulos: ferramenta, avaliar, adaptação, desempenho, digital, domínio, pessoal, utilizar, consumir, capacitação, profissional, lecionar, experiência, satisfatório, bom.

De acordo com os dados levantados, percebeu-se nos relatos obtidos a forma como os docentes investiram esforços para se adaptar às ferramentas digitais durante as aulas no período do ensino remoto, tendo suas vidas pessoais impactadas por esse contexto de mudança, abrupta e inesperada, e mesclagem entre ambiente laboral e doméstico. Os relatos a seguir exemplificam a percepção dessa mudança:

Eu não tinha total domínio [das ferramentas] não. Agora sim, que eu já sei como funciona, eu já tenho um controle maior sobre esses meios. Mas eu tive um trabalho, duplo, triplo, de aprender, de passar por uma didática mesmo sobre estes meios educativos, sobre computador e um monte de coisa. (P11)

No familiar teve sim impacto pelo trabalho no ensino remoto, porque eu tive que aprender a como usar essas plataformas e isso toma mais o tempo e eu acabei privando o tempo que eu poderia ter com a minha família. (P3)

## **Classe 2 - Resultados quanto à alteração da quantidade de trabalho e carga horária laboral durante o ensino remoto**

A classe 2 apresentou os seguintes vocábulos: horário, trabalho, dia, carga, manhã, atividade, noite, aumentar, quantidade, trabalhar, semanal, aumento, além, hora, aula, depois.

A partir dos dados e dos vocábulos expostos, evidencia-se que houve alterações na quantidade de trabalho e na carga horária laboral no período de ensino remoto, indicando que a percepção da maioria dos professores foi que houve um aumento significativo na quantidade de trabalho e que esse fator impacta a vivência profissional dos participantes, como pode ser observado nos excertos abaixo.

(...) aumentou de fato nossa demanda de trabalho. Tinha que dar conta de tudo isso, de atender aluno, demanda de prova, escola, simulado, atividades, não tinha como cumprirmos no tempo disponível para trabalhar, no tempo que a gente tava recebendo para trabalhar. (P4)

Duplicou, aumentou muito, muito, muito, absurdamente, nunca trabalhei tanto na minha vida. Eu começava a trabalhar às sete e meia e terminava às duas horas da manhã. (P2)

## **Hábitos de sono durante a pandemia**

Os dados a seguir apresentam os resultados da amostra total de docentes quanto aos hábitos de sono e como estes foram impactados no período do ensino remoto.

Na CHD2 o *software* gerou a divisão final de seis (6) classes representadas graficamente por um Dendograma, que ilustra as partições feitas no *corpus* com a identificação lexical contida em cada uma das classes (categorias), adotadas no presente estudo: classes 1 (Percepção das mudanças no âmbito laboral durante o período do ensino remoto e sua influência sobre o sono), 2 (Resultados quanto hábitos de sono adquiridos no período do ensino remoto), 3 (Percepções sobre as alterações no padrão de sono e na quantidades de horas de sono diante da modalidade remota durante o período pandêmico), 4 (Resultados associados ao uso de remédios ou vitaminas para dormir durante o período de pandemia), 5 (Percepções associada à rotina relacionada a preparar e ministrar aulas na modalidade remota) e 6 (Resultados relacionados aos hábitos noturnos no ambiente domiciliar, logo após o expediente de trabalho). Em seguida, são apresentadas as análises diante das classes obtidas.

### **Classe 1 - Percepção das mudanças no âmbito laboral durante o período do ensino remoto e sua influência sobre o sono**

A classe 1 apresentou os seguintes vocábulos: quantidade, ensino, diferença, período, remoto, hora, antes, lecionar, pandemia, perceber, sono, diminuir, máximo, hábito, dormir, geralmente, noite.

Nessa classe, é possível observar as percepções dos professores diante das alterações nas dinâmicas de trabalho devido à adaptação ao ensino remoto, implicando inclusive na diminuição da quantidade de horas de sono e em mudanças dos hábitos antes de dormir. Algumas dessas percepções são citadas no seguinte relato:

A quantidade de horas de sono durante o período do ensino remoto diminuiu bastante, pela quantidade de trabalho. Tivemos momentos em que a implantação do período remoto foi mais difícil. Nos três primeiros meses, não dormimos quase nada. (P5)

### **Classe 2 - Resultados quanto aos hábitos de sono adquiridos no período do ensino remoto**

A classe 2 apresentou os seguintes vocábulos: adquirir, hábito, padrão, alteração, celular, assistir, ler, dificuldade, nunca, filme, vídeo, pandemia, diferente, também, antes, mensagem, salvo, deixar.

A partir dos relatos e dos vocábulos apresentados, verifica-se que os participantes expuseram sobre novos hábitos de sono antes de dormir, durante a pandemia da Covid-19, tal como o aumento do consumo de telas. Em alguns casos, os novos hábitos de sono foram associados à alteração do padrão de sono durante o período do ensino remoto.

Eu passei a assistir e consumir muita mídia digital, streaming. Tive que adaptar, já que a gente não saía, ao e-book. E às vezes a gente ia adiando o sono, no sentido de eu não poder sair. Muitas vezes eu jogava para rede social, jogava para Netflix, jogava para internet e para televisão. Mas, basicamente, streaming foi a minha diversão, isso que fazia eu dormir um pouco mais tarde. (P1)

### **Classe 3 - Percepções sobre as alterações no padrão de sono e nas quantidades de horas de sono diante da modalidade remota durante o período pandêmico**

A classe 3 apresentou os seguintes vocábulos: querer, maior, vez, gente, insônia, mesmo, achar, madrugada, acordar, porque, então, ansiedade, ficar, mensagem, sentido, aqui.

Nessa classe, notam-se os resultados referentes às alterações percebidas no padrão e na quantidade de horas de sono, indicando também presença de insônia e de ansiedade relacionadas a preocupações quanto à preparação das aulas e diante de seus familiares, como:

Na maior parte das vezes eu dormia pouco e tive insônia. (...) Eu fiquei muito preocupado e ansioso. Não tinha como eu dormir muito, tinha pouco sono mesmo. A maior dificuldade que eu tive durante o sono era por ele ser um sono muito inquieto. Às vezes, eu acordava de madrugada, umas duas ou três vezes, preocupado porque achava que tinha alguma coisa para fazer. (P7)

#### **Classe 4 - Resultados associados ao uso de remédios ou vitaminas para dormir durante o período de pandemia**

A classe 4 apresentou os seguintes vocábulos: depois, saber, momento, remédio, vitamina, só, mesmo, sempre, bem, não, começar, também, conseguir, mais, corpo, necessário, leitura.

Foi possível identificar que a maioria dos participantes afirmou não utilizar remédios ou vitaminas para dormir. Entretanto, alguns participantes relataram que utilizaram remédios ou vitaminas para outras funções e não para auxiliar diretamente no sono, como é possível analisar nas descrições abaixo:

Remédio pra dormir não, mas aquela medicação dava sono, mas ela não era destinada para esse fim, mas esse era um dos efeitos. (P2)

Não tomei remédio para dormir durante o ensino remoto, só tomei vitamina para imunidade, nada relacionado a sono. (P11)

#### **Classe 5 - Percepções associadas à rotina relacionada a preparar e ministrar aulas na modalidade remota**

A classe 5 apresentou os seguintes vocábulos: aula, manhã, meio, dar, minuto, terminar, porque, deitar, material, acordar, hora, bem, noite, então, máximo, colocar, preparar, dizer.

Os relatos dos participantes apontaram algumas dificuldades e consequências geradas pelos hábitos de sono pouco adaptativos e pela diminuição de horas de sono diante do período de ensino remoto na pandemia, como dormir, descansar ou cochilar durante o dia. Algumas dificuldades foram associadas à resolução de demandas do trabalho, formação para utilização de recursos online e percepção de ansiedade diante da preparação das aulas. O relato a seguir representa essa vivência:

No período das aulas remotas e do EAD, no máximo por noite, vamos dizer que eu dormia à meia noite e acordava às cinco e meia ou às seis horas da manhã. Então, nesse sentido, o que houve muitas vezes foi uma alteração do sono. Muitas vezes, para preparar a aula, eu dormia de cinco a seis horas por noite. Dá aquela ansiedade de preparar e fornecer. A gente, às vezes, acabava extrapolando um pouco o tempo com essa questão. (P1)

#### **Classe 6 - Resultados relacionados aos hábitos noturnos no ambiente domiciliar, logo após o expediente de trabalho**

A classe 6 apresentou os seguintes vocábulos: banho, chegar, cansado, jantar, coisa, casa, bastante, tomar, sair, organizar, assistir, sozinho, diferente, ouvir, costume, trabalhar, geralmente.

Pode-se dizer que, nessa classe, os docentes caracterizam seus hábitos após o expediente de trabalho, no turno da noite. Dentre os hábitos citados, incluíram-se higiene própria, alimentação, tempo de lazer frente a telas e conversas interpessoais, o que pode ser evidenciado no relato a seguir:

Depois da pandemia, eu ficava naquele período até nove horas da noite no computador e depois eu tinha que me permitir algo diferente. Eu tomava banho, ficava mais horas no chuveiro, deitava, ficava assistindo coisas que antes eu não tinha costume, que eu não tinha hábito. (P13)

## DISCUSSÃO

A partir dos resultados do presente estudo, realizado com 13 professores do ensino médio da rede privada, e da análise dos dados textuais, pode-se indicar que a mudança abrupta e inesperada em decorrência da pandemia da Covid-19 e da implementação do ensino remoto emergencial interferiu na rotina de trabalho e nos hábitos de sono dos participantes.

De forma mais específica, os dados evidenciaram dificuldades relativas à conciliação da vida pessoal com a vida profissional no período de adaptação ao ensino remoto e suas consequências em relações familiares. Esse dado também se assemelha ao que apontam diferentes autores (Souza et al., 2021; Bernardo et al., 2020; Barreto & Rocha, 2020) sobre os novos desafios que professores enfrentaram para ajustar suas atividades ao contexto doméstico restrito, que poderiam causar consequências negativas aos seus estados de saúde. Bernardo et al. (2020) afirmam que 47,7% dos 262 participantes de sua pesquisa, entre docentes, pedagogos e gestores da educação, tiveram dificuldade de organizar as vidas profissionais e pessoais, já que o trabalho realizado em ambiente doméstico durante o ensino remoto dificultava a separação entre os dois aspectos.

Os dados da presente pesquisa evidenciaram também o aumento da quantidade de trabalho dos docentes durante o período de ensino remoto, assim como na carga horária laboral. Essa ocorrência foi relacionada com a adaptação ao ensino remoto e às plataformas digitais, replanejamento das atividades e adaptação dos materiais e aulas para o meio virtual. Nesse sentido, um estudo de Barreto e Rocha (2020) também chegou à conclusão de que houve aumento significativo de atividade laboral depois da pandemia em comparação ao período anterior. Assim como, outra pesquisa com docentes também evidenciou o aumento na quantidade de horas de trabalho relacionadas à preparação das aulas remotas, possivelmente devido à falta de formação dos profissionais para lidar com tecnologias digitais (Oliveira & Pereira Junior, 2021).

Em relação aos hábitos de sono, indica-se, a partir dos relatos dos participantes, a diminuição na quantidade de horas de sono e mudanças dos hábitos antes de dormir. Uma pesquisa que está em consonância com os dados obtidos é apresentada por Lima et al. (2022), em que os autores apontam sobre a ocorrência de dificuldades relacionadas ao sono em mais da metade da sua amostra de 15.641 docentes da educação básica de Minas Gerais. Além disso, perante o contexto pandêmico, Pinho et al. (2021) apresentam, em seu estudo, a prevalência de qualidade de sono ruim tanto em mulheres como em homens da comunidade docente, repercutindo em um sofrimento mental intenso.

Outro impacto nos hábitos de sono foi, segundo o relato da maioria dos participantes, as vivências relacionadas à insônia. Em consonância com os dados declarados, Anacleto et al. (2021) constataram que mais da metade dos docentes entrevistados em seu estudo relataram insônia como um dos problemas considerados psicológicos ocorridos. Enquanto Ferreira e Santos (2021), em seu estudo com 21 profissionais da educação atuantes em escolas públicas e/ou privadas, demonstraram a ocorrência de insônia relatada por 18% do grupo estudado. Ressalta-se, também, que o Transtorno de Insônia é o mais prevalente distúrbio de sono, sendo a sua queixa mais frequente entre as mulheres (APA, 2014).

Dentre as falas dos professores, o sentimento de ansiedade foi relacionado a preocupações familiares e preparações de aulas. Quanto às preocupações familiares, na pesquisa realizada por Grillo et al. (2023), seus dados demonstraram que 74,7% dos 91 professores do curso de medicina da sua amostra relataram preocupação com os seus familiares, o que impacta a rotina de sono de 35 docentes durante o período de pandemia. Em relação à preparação de aulas, um estudo

comparativo com professores da Educação Básica, com participantes de diversas cidades do Brasil, constatou que a experiência do trabalho remoto durante a pandemia da covid-19 produziu aumento nos sentimentos de ansiedade (Troitinho et al., 2021).

No presente estudo, a maioria dos entrevistados relatou que não fez uso de medicamentos para dormir durante o ensino remoto, porém alguns professores relataram que utilizaram medicamentos para outras funções, mas que ajudaram de certa forma no sono. Sobre o uso de medicamentos em geral, Pinho et al. (2021), em sua pesquisa com professores da rede particular de todos os níveis de ensino, observaram que houve uma baixa porcentagem relatando iniciar o uso de novos medicamentos em relação ao período anterior à pandemia, incluindo medicações para a insônia. Já Cardoso et al. (2020), entre suas análises, constatou o uso de medicamentos para dormir em parte de sua amostra, sendo que, dentre as medicações mais citadas, houve o relato de uso de ansiolíticos, relaxantes musculares, fitoterápicos e anestésicos.

Diante do cenário pandêmico, a maioria dos docentes relatou mudanças nos hábitos antes de dormir, sendo os comportamentos mais comuns: assistir e consumir mais mídias, como programas televisivos, filmes, séries e vídeos, além do uso de celular e hábitos de leitura. Semelhante a isso, em alguns estudos, os autores também encontraram associação entre o aumento do uso de aparelhos eletrônicos durante a pandemia, inclusive antes de dormir, e a má qualidade de sono dos participantes, além de trazer dados apontando a maior frequência de sonolência diurna (Chaimowicz et al., 2022; Cazal et al., 2021).

No que se refere à rotina de preparar e ministrar aulas, os professores apontaram algumas dificuldades e consequências geradas pelos hábitos de sono pouco adaptativos e pela diminuição de horas de sono diante do período de ensino remoto na pandemia. Dentre elas, houve diminuição de horas de sono para resolução de demandas do trabalho, percepção de ansiedade e cochilos durante o dia. Esses dados também são observados em uma pesquisa realizada por Cardoso et al. (2020), em que a excessividade de demanda trabalhista foi correlacionada aos fatores de qualidade de vida e qualidade de sono ruins, já que o excesso de trabalho pode ter influenciado a diminuição da qualidade de sono e a ocorrência de sonolência diurna em grande parte de sua amostra de professores universitários.

Em relação à má qualidade de sono e saúde mental, dados atuais mostram a prevalência de uma qualidade de sono ruim, de acordo com a autopercepção, com elevados índices de Transtornos Mentais Comuns, associados à insatisfação com a vida e à diminuição da duração do sentimento de felicidade (Barros et al., 2019). Resultados mais recentes, com a participação de 45.161 brasileiros, demonstraram que mais de 40% dessa amostra tiveram problemas relacionados ao sono a partir da pandemia e, dentre os brasileiros que relataram já ter problemas quanto ao sono anteriormente à pandemia, quase 50% relataram agravamento da sua condição. Ademais, os indivíduos com antecedentes de depressão relataram o agravamento de problemas de sono preexistentes (Barros et al., 2020).

Na presente pesquisa, foram verificadas questões relevantes que sugerem a necessidade de um olhar mais aprofundado das condições dos hábitos de sono em professores do ensino médio, com o intuito de intervir antes do adoecimento.

Embora se tenham alcançado os objetivos do estudo, observam-se limitações como a não utilização de um instrumento validado de avaliação de qualidade de sono, a baixa adesão das escolas e de participantes, a predominância de participantes do sexo masculino, que pode estar relacionada ao período de pandemia, à mudança da rotina de trabalho, ao aumento de carga horária de atividade docente. Tais limitações podem ser sanadas por pesquisas futuras que investiguem realidades distintas em maior número de professores.

## CONCLUSÃO

O presente estudo teve como propósito caracterizar e descrever os aspectos da atividade laboral remota e os hábitos de sono dos professores no contexto da Pandemia da Covid-19, durante o período do ensino remoto emergencial.

De forma geral, percebeu-se que houve mudanças significativas na rotina dos professores e nas suas atividades laborais, tais como aumento da carga horária e quantidade de trabalho, impactos na vida pessoal e profissional devido à dificuldade de separar esses dois âmbitos. Destaca-se, ainda, que os dados indicaram que os participantes apresentaram, em geral, mudanças na rotina e qualidade do sono, os quais apontaram como principais mudanças a diminuição na quantidade de horas de sono, mudanças nos hábitos antes de dormir e insônia. Além disso, relataram também sintomas associados à ansiedade e maior sonolência ao longo do dia. Tais mudanças foram associadas ao contexto da pandemia, às demandas de trabalho, preocupações familiares e ao consumo excessivo de mídias digitais.

Neste sentido, o presente estudo contribui para uma maior reflexão e discussão sobre o impacto que a pandemia da Covid-19 e a implementação do ensino remoto emergencial tiveram na vivência dos professores e como isso pode se refletir em questões de saúde pública em um cenário pós-pandêmico, visto que prejuízos no sono podem estar relacionados às questões de saúde mental e de desenvolvimento de transtornos mentais.

Desta forma, espera-se que o presente estudo possa incentivar que novas pesquisas sejam realizadas para compreender como os hábitos de sono dos professores foram afetados após o encerramento do ensino remoto emergencial e o retorno às atividades presenciais. E que, além disso, pode-se também buscar estudos com maior número de participantes do gênero feminino, para poder também investigar variáveis relacionadas a gênero. Outra indicação possível é a realização de pesquisa com professores do ensino público, uma vez que a realidade de acesso e de suporte pode ser diferente, é importante investigar como os hábitos e rotinas de sono foram impactadas nesse público.

Conclui-se que há a necessidade do acompanhamento relacionado às condições de saúde física e mental de professores, visto que, apesar da mudança no nível de gravidade do cenário pandêmico e do retorno às atividades presenciais, os efeitos psicológicos, emocionais, sociais e culturais desse período podem durar por algum tempo.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. São Paulo: Artmed Editora.

Anacleto, A., Alvarenga, A. P. O. B., & Ferreira, A. R. S. (2021). Amor e resiliência: a docência no ensino superior em tempos de pandemia do novo coronavírus (covid-19). *Revista Práxis*, 13(26), 23-30. <https://doi.org/10.47385/praxis.v13.n26.3462>

Barreto, A. C. F., & Rocha, D. S. (2020). COVID 19 E EDUCAÇÃO: RESISTÊNCIAS, DESAFIOS E (IM)POSSIBILIDADES. *Revista Encantar*, 2, 01-11. <https://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/8480>

Barros, M. B. A., Lima, M. G., Ceolim, M. F., Zancanella, E., & Cardoso, T. A. M. O. (2019). Qualidade de sono, saúde e bem estar em estudo de base populacional [Quality of sleep, health and

well-being in a population-based study]. *Revista De Saúde Pública*, 53 (82). 1-12. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001067>

Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S., Romero, D., ... Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de saúde*, 29, 1-12. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>

Bernardo, K. A. S., Maia, F. L., & Bridi, M. A. (2020). As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia Covid-19. *Novos Rumos Sociológicos*, 8 (14), 8-39. [HTTPS://DOI.ORG/10.15210/NORUS.V8I14.19908](https://doi.org/10.15210/NORUS.V8I14.19908)

Borges, M. A., Alves, D. A. G. & Guimarães, L. H. C. T. (2021). Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários. *Revista Neurociências*, 29, 1- 6. <https://doi.org/10.34024/rnc.2021.v29.12290>

Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, 21(2), 513-518. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>

Cardoso, M. G., Mesas, A. E., Cardelli, A. A. M., Galdino, M. J. Q., Barreto, M. F. C., Aroni, P., & Haddad, M. C. F. L. (2020). Qualidade do sono e workaholism em docentes de pós-graduação stricto sensu. *Acta Paul Enferm*, 33, 1-8. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO02285>

Cazal, M. M., Nunes, D. P., & Silva, S. T. (2021). Hábitos de vida durante a pandemia da COVID-19: Repercussões no peso corporal e nos níveis de ansiedade. *Scientia Medica*, 31(1), 1-9. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1.41053>

Chaimowicz, B. F., Valadares, N. M. M., Carvalho, L. D., & Lopes, A. M. C. (2022). AVALIAÇÃO SUBJETIVA DA QUALIDADE DO SONO E HÁBITOS DIÁRIOS DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR DURANTE A PANDEMIA DA SARS-COV-2. *Revista interdisciplinar ciências médicas*, 6(2), 28-35. <http://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/153>

Choudhry, A. A., Shahzeen, F. N. U., Choudhry, S. A., Batool, N., Murtaza, F., Dilip, A., ... Aakash, F. (2021). Impact of COVID-19 infection on quality of sleep. *Cureus*, 13(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.18182>

Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., ... David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611-627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

Ferreira, S. F., & Santos, A. G. M. (2021). Dificuldades e desafios durante o ensino remoto na pandemia: um estudo com professores do município de Queimadas–PB. *Revista científica semana acadêmica*, 9(207), 1-12. <http://dx.doi.org/10.35265/2236-6717-207-9177>

Grillo, M. B., Marinot, J. B., Brito, S. S. C., Grillo, C. H. B., & Szpilman, A. R. M. (2023). As implicações da pandemia de COVID-19 na saúde mental e física dos professores do curso de

Medicina de uma universidade da região metropolitana do Espírito Santo, Brasil. *Revista Brasileira De Pesquisa Em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 24(2), 15–24. <https://doi.org/10.47456/rbps.v24i2.36460>

Iqbal, S., Alanazi, R. F., Alahmed, A. H., Alnakhli, A. F., Alghanim, M. H., Alghamdi, M. A. A., & Ahmad, S. (2021). Prevalence of sleep disturbance and anxiety due to the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Sleep Science*, 14(1), 56–62. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20200079>

Lima, C. A., Lima, C. A. G., Oliveira, A. J. S., Silva, P. G., Freitas, W. M. L., Haikal, D. S., ... Silveira, M. F. (2022). Adesão ao isolamento social na pandemia de Covid-19 entre professores da educação básica de Minas Gerais, Brasil. *Saúde em Debate*, 46, 181–193. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E112>

Lowe, C. J., Safati, A., & Hall, P. A. (2017). The neurocognitive consequences of sleep restriction: a meta-analytic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 80, 586–604. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.010>

Ministério da Saúde. (2020). Portaria no 356, de 11 de março de 2020. *Diário Oficial da União*. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20356-20-ms.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20356-20-ms.htm)

Ministério da Educação. (2020). Portaria no 343, de 17 de março de 2020. *Ministério da Educação*. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm)

Ministério da Saúde. (2021). O que é a Covid-19? Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>

Mozzato, A. R., Sgarbossa, M., & Mozzato, F. R. (2021). O que aconteceu com os que ensinam? O impacto da COVID-19 sobre a rotina e a saúde dos professores universitários. *Revista Sustinere*, 9, 487–508. doi:<https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.57959>

Oliveira, D. A., & Pereira Junior, E. A. (2021). Trabalho docente em tempos de pandemia: mais um retrato da desigualdade educacional brasileira. *Retratos Da Escola*, 14(30), 719–734. <https://doi.org/10.22420/rde.v14i30.1212>

Pinho, P. D. S., Freitas, A. M. C., Cardoso, M. D. C. B., Silva, J. S. D., Reis, L. F., Muniz, C. F. D., & Araújo, T. M. D. (2021). Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, 1-1. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>

Praça, L. A., & de Oliveira, V. M. (2020). Qualidade de vida no trabalho em tempos de pandemia de COVID-19: os desafios e oportunidades dos docentes do ensino superior. *Gestão-Revista Científica*, 2 (2), 1-27. <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/gestao/article/view/2665>

Salviati, M. E. (2017). Manual do aplicativo IRAMUTEQ, versão 0.7 alpha e R versão 3.2.3. Iramuteq. <http://www.iramuteq.org/documentation>

Santos-Coelho, F. M. (2020). Impacto da privação de sono sobre cérebro, comportamento e emoções. *Medicina Interna de México*, 36(1), 17-19. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=93227>

Saraiva, K., Traversini, C. & Lockmann, K. (2020). A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. *Práxis Educativa*, 15, 1-24. <https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v15.16289.094>

Sarkanen, T., Partinen, M., Bjorvatn, B., Merikanto, I., Benedict, C., Nadorff, M. R., ... Dauvilliers, Y. (2023). Association between hypersomnolence and the COVID-19 pandemic: The International COVID-19 Sleep Study (ICOSS). *Sleep medicine*, 107, 108-115. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.04.024>

Souza, K. R., Santos, G. B., Rodrigues, A. M. S., Felix, E. G., Gomes, L., Rocha, G. L., ... Peixoto, R. B. (2021). Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>

Troitinho, M. C. R., Silva, I. B., Sousa, M. M., Santos, A. D. S., & Maximino, C. (2021). Ansiedade, afeto negativo e estresse de docentes em atividade remota durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, 1-20. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00331>

# HABILIDADES SOCIAIS: Um Relato de Experiência de Estágio em Psicologia com Crianças

## Social Skills: A Report of an Internship Experience in Psychology with Children

DOI: 10.5935/1984-9044.2025010

Noemi Silva Regis<sup>37</sup>

Lucivanda Cavalcante Borges de Souza<sup>38</sup>

Maria Tarciana Almeida Barros<sup>39</sup>

**RESUMO:** As habilidades sociais se referem a um conjunto de classes de comportamentos aprendidas, que contribuem para que o indivíduo lide adequadamente com situações sociais. Elas constituem um aspecto importante da vida, sendo preditoras do bom rendimento escolar, cooperação e comportamento responsável. Nesse sentido, a atuação do psicólogo escolar implica promover as habilidades sociais no processo educativo. Assim, o presente trabalho tem por objetivo descrever e analisar a experiência de grupos de habilidades sociais com crianças do 2º ao 5º ano escolar no contexto de estágio profissionalizante em Psicologia Escolar a partir do modelo teórico das Habilidades Sociais. Foi observado, a partir dos grupos, que as crianças passaram a fazer observações práticas dos próprios comportamentos e a fazer uso de uma comunicação mais respeitosa. Desse modo, a partir deste trabalho e extrapolando seus resultados, é possível concluir que é importante trabalhar as habilidades sociais desde muito cedo, de forma preventiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Habilidades sociais; relato de experiência; estágio; crianças.

**ABSTRACT:** Social skills refer to a set of learned behavioral classes that help individuals respond adequately to social situations. They constitute an important aspect of life, serving as predictors of positive academic performance, cooperation and responsible behavior. In this sense, the role of a school psychologist involves promoting social skills in the educational process. Thus, the present study aims to describe and analyze the experience of social skills groups with children from the 2nd to the 5th school year in the context of a professional internship in School Psychology based on the theoretical model of Social Skills. Based on observations from the groups, children began to make practical observations of their own behaviors and use more respectful forms of communication. Therefore, drawing on this work and extrapolating its findings, it can be concluded that development of social skills from an early age is essential and should be approached in a preventive manner.

**KEYWORDS:** Social skills; experience report; Internship; children.

---

<sup>37</sup> Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) | <https://orcid.org/0009-0002-1525-4970> | noemi.regis@discente.univasf.edu.br

<sup>38</sup> Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) | <https://orcid.org/0000-0002-0393-0102> | luciborgespsi@gmail.com

<sup>39</sup> Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) | <https://orcid.org/0000-0002-9970-9567> | tarcianaalmeida2@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Um conceito essencial para a Psicologia, muito presente nas pesquisas, é o de Habilidades Sociais. Elas se referem a um conjunto de classes de comportamentos aprendidas pelo indivíduo e que contribuem para que ele lide da forma mais adequada e coerente com situações sociais, favorecendo um desempenho socialmente competente (Del Prette & Del Prette, 2018; Lucca, 2004). Esse, por sua vez, se refere a um desempenho qualitativamente bem-sucedido, implicando bons relacionamentos e ajuste social (Del Prette & Del Prette, 2018).

É possível observar, portanto, que as habilidades sociais constituem um aspecto importantíssimo tanto na vida adulta como também na infância. Elas são relevantes fatores de proteção, favorecendo melhores perspectivas futuras ao contribuir para uma maior capacidade do indivíduo de enfrentar situações de estresse e resolver problemas. Ademais, ter um repertório amplo de habilidades sociais é associado a um menor risco de desenvolver problemas de comportamento, como agressividade e comportamentos desafiantes (Bandeira et al., 2006; Del Prette & Del Prette, 2005; Castro et al., 2003).

Na infância, crianças com comportamentos sociais competentes obtêm consequências como amizade, respeito e status no grupo social (Del Prette & Del Prette, 2005). Somado a isso, elas possuem maior probabilidade de alcançarem bom rendimento escolar, serem cooperativas, independentes e apresentarem maior responsabilidade (Bandeira et al., 2006).

Por outro lado, um repertório deficitário de habilidades sociais é associado a prejuízos em curto e longo prazo. Esses prejuízos podem ser visualizados nos comportamentos, sejam eles externalizantes (ex. agressividade e impulsividade) ou internalizantes (ex. ansiedade e retraimento) (Valle & Garnica, 2009).

Assim, quando as crianças não têm um desempenho socialmente competente, seus relacionamentos podem ser comprometidos. Elas podem vivenciar isolamento social, falta de amigos e rejeição por parte dos pares (Castro et al., 2003).

Visto isso, Del Prette e Del Prette (2005) elencaram sete classes de habilidades sociais relevantes na infância, a saber: autocontrole e expressividade emocional, civilidade, empatia, assertividade, fazer amizades, resolução de problemas e habilidades acadêmicas. Todas elas são interdependentes e se sobrepõem nos comportamentos de cada um. As sete habilidades designadas pelos autores supracitados são:

1 - *O controle e a expressividade emocional* – correspondem a habilidades cujo ponto central é o entendimento das suas emoções, o uso de estratégias para manejá-las e comunicá-las adequadamente.

2 - *Civilidade* – refere-se ao comportar-se de acordo com as regras mínimas de convivência interpessoal de uma cultura, como, por exemplo, pedir por favor e obrigado.

3 - *Empatia* - habilidade de entender o sentimento do outro, compartilhar desse sentimento e, assim, oferecer ajuda.

4 - *Assertividade* - diz respeito à capacidade de enfrentar situações, comunicando aquilo que sente, deseja e sua opinião de forma adequada.

5 - *Fazer amizades* – refere-se às competências em dirigir-se a outras pessoas e interagir com elas.

6 - *Resolução de problemas* - compete ao conjunto de ações direcionadas a tomar uma decisão diante de situações de conflito.

7 - *Habilidades sociais acadêmicas* - são aquelas que contribuem para os objetivos da educação no contexto escolar, como seguir regras e cooperar em sala de aula.

Essas habilidades podem, ou não, ser aprendidas nos diversos contextos em que a criança está inserida, como a família, vizinhança e escola. Pois, nesses ambientes, a criança tem contato com modelos comportamentais, além de serem instruídas e reforçadas sobre quais atitudes devem ou não tomar. De forma geral, esses contextos propiciam a aquisição de comportamentos sociais de uma forma mais espontânea e se esses comportamentos serão habilidosos ou não, dependerá muito da qualidade das interações estabelecidas (Del Prette & Del Prette, 2005; Casali-Robalinho et al., 2015).

No convívio escolar, o déficit de habilidades sociais nos desempenhos das crianças é algo que pode gerar conflitos e dificuldades ao longo do seu processo de desenvolvimento-aprendizagem. Desse modo, é importante que, para além da aprendizagem diária em contextos não controlados, o ensino e o treinamento sistemático das habilidades sociais possam ser realizados no contexto escolar.

Nesse contexto, destaca-se a atuação do psicólogo escolar/educacional como profissional que tem entre suas atribuições otimizar o processo de desenvolvimento-aprendizagem dos alunos (Martínez, 2003). Logo, este profissional pode promover a competência social dos educandos a partir de intervenções sobre habilidades sociais que envolvam a convivência em grupo, o respeito ao outro e a resolução de problemas pela via da não violência.

Com base no exposto, o presente artigo tem por objetivo descrever e analisar a experiência com grupos de crianças do 2º ao 5º ano, sobre o desenvolvimento de habilidades sociais, a partir do modelo teórico das Habilidades Sociais de Del Prette e Del Prette (2005). Este relato corresponde a um recorte das atividades práticas do estágio profissionalizante realizado em uma escola da rede particular da cidade de Juazeiro/Bahia.

## **METODOLOGIA**

### **Contexto do Estágio**

As atividades discutidas neste relato fazem parte do Estágio Profissionalizante (EP) do curso de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco, realizado entre o 9º (EP I) e 10º (EP II) períodos. Cada EP compreende um total de 330 horas, sendo 270 horas de atividades em campo e 60 horas de atividades de orientação, totalizando 770 horas para os dois períodos de estágio. O estágio em questão foi realizado entre 31 de janeiro e 20 de junho do ano de 2022 com turmas dos anos iniciais de uma escola privada, localizada na cidade de Juazeiro-BA.

A equipe de profissionais da escola era composta por professoras e estagiárias do curso de Pedagogia e Psicologia, além da coordenadora que era também psicóloga, a qual foi responsável pela supervisão de todo trabalho realizado na escola.

### **Participantes**

Participaram das intervenções 23 crianças que cursavam entre o 2º ano e 5º ano. Vale destacar que os grupos eram realizados por turmas separadamente e era composto por todas as crianças da turma, sem exceções. Das crianças participantes, todas tinham idades entre sete a 11 anos, com exceção de um aluno do 5º ano que tinha 14 anos.

### **Procedimentos**

Inicialmente, foram realizadas observações em todas as turmas para que fosse possível conhecer melhor como os alunos eram em sala e como se relacionavam. Além disso, foi conversado com as docentes sobre os comportamentos das crianças e as dificuldades que elas enfrentavam para lidar com elas. Desse modo, foi possível propor atividades que contemplassem

suas demandas. Por fim, as observações realizadas permitiram estabelecer maior contato e vinculação com os alunos.

A partir dessas observações, os grupos de intervenção sobre habilidades sociais foram elaborados, visando as demandas das turmas do 2º ao 5º ano do ensino fundamental. As atividades eram realizadas em grupo de uma turma por vez. Como exceção a isso, as turmas do 2º e 3º ano participaram juntas dos encontros devido à pouca quantidade de crianças da turma do 2º ano, como também devido ao fato das idades das crianças serem muito próximas.

Foram realizados um total de seis encontros que duravam em média 40 minutos. Eles apresentavam a seguinte estrutura: era trazido as regras de convivência no grupo, depois lembrado os conteúdos já trabalhados; eram realizadas as atividades propostas; e solicitado o feedback deles.

As atividades foram realizadas nas próprias salas de aula da turma, com todos sentados no chão em formato de círculo e com a presença da docente no local, além da estagiária.

## RESULTADOS

### 1º Encontro:

O primeiro encontro teve como tema “Entendendo as emoções e identificando suas expressões”. O objetivo deste momento foi realizar a apresentação da estagiária e das crianças participantes, estabelecer vínculo, apresentar as regras do grupo, a proposta geral dos encontros e introduzir o conceito de emoção. Assim, inicialmente, era realizada uma dinâmica de apresentação que consistia em dizer o seu nome e uma coisa que gosta, para que todos pudessem se conhecer um pouco mais. Posteriormente, era feita a seguinte pergunta disparadora: “Vocês sabem o que é uma emoção?” e, a partir disso, dava um tempo para que eles pudessem responder. Feito isso, para explicar o conceito de emoção, eram utilizados seis *emojis* feitos de emborrachado que expressavam seis emoções básicas: alegria, tristeza, raiva, medo, nojo e surpresa. Então, era pedido às crianças que, uma por vez, escolhessem um *emoji*, dissessem qual emoção era aquela e relatassem alguma situação ou alguma coisa que despertasse neles aquela emoção.

Nas turmas do 2º e 3º ano (juntas), antes da realização da dinâmica dos *emojis*, foi realizada a atividade de “mímica”. Essa consistia em cada uma das crianças pensar e escolher uma emoção e, sem verbalizá-la, tentar imitá-la para que, assim, os colegas descobrissem qual era. Já nas outras turmas, 4º e 5º ano, ao invés da mímica, foi realizada mais uma rodada da atividade dos *emojis*, escolhendo outra emoção e relatando outra situação que lhe despertava aquela. Por fim, nos três grupos, a mediadora solicitava um feedback das crianças, perguntando o que eles tinham achado do encontro e o que eles conseguiram aprender.

De uma forma geral, as crianças aderiram bem às atividades e não apresentaram maiores dificuldades em realizá-las. Algo que chamou atenção foi a turma do 5º ano, em que as crianças demonstraram bastante entendimento a respeito das emoções. Isso pode ser visualizado na fala de uma das crianças no momento em que foi explicado sobre a possibilidade de sentirmos mais de uma emoção simultaneamente, e esta criança comentou sobre uma situação que lhe deixava triste e com raiva ao mesmo tempo. Desse modo, esse momento constituiu um momento de aprendizado mútuo, em que tanto a mediadora quanto as crianças puderam compartilhar e agregar conhecimento.

## 2º Encontro:

O segundo encontro tinha como tema "Autoconhecimento" e tinha como proposta promover autoconhecimento e aceitação sobre si mesmo (Gonçalves & Murta, 2008). Inicialmente, a mediadora relembrou as regras do grupo e retomava os conteúdos do grupo anterior. Então, a partir dessa breve revisão, ela ia introduzindo o tema daquele momento, de forma geral, com a pergunta "quem aqui sabe o que é autoconhecimento? Alguém tem alguma sugestão?". Diante do questionamento, eles buscavam explicar o conceito baseado no repertório de informações que tinham, por exemplo, as crianças do 2º e 3º ano acreditavam que "autoconhecimento era quando a pessoa tinha um alto nível de conhecimento". A partir disso, a estagiária ia ajudando-os a reorganizar as informações para que pudessem entender o conceito.

Após escutar o que as crianças entendiam por autoconhecimento e explicar melhor este conceito, dava-se início à dinâmica preparada para o encontro. Essa atividade se dava da seguinte forma: as crianças precisavam dizer "meu nome é... uma qualidade minha é... e um defeito meu é..." (Del prete & Del prete, 2001). Ela consistia em que a criança dissesse seu nome, algo que ela identificava como uma limitação (dificuldade) e uma qualidade dela. Caso a criança não se sentisse à vontade para falar, a mediadora sugeria que ela escrevesse em um papel. Visto isso, um detalhe importante foi a mudança do termo defeito, que apesar de o nome da dinâmica sugerir que a criança falasse um defeito seu, a mediadora optou por pedir que eles falassem uma dificuldade que eles identificavam que tinham.

De forma geral, foram momentos tranquilos com todas as turmas. Não houve nenhum momento difícil de manejar, eles foram bem colaborativos e participativos, apenas uma criança do 2º ano que se recusou a participar e alguns participantes do 4º e 5º ano tiveram dificuldades em trazer uma qualidade e uma dificuldade, então, a mediadora os auxiliou, fazendo algumas perguntas, como: "o que em você ou alguma coisa que você faz que é bacana, lhe agrada, que já elogiaram?" Assim, eles conseguiram ir pensando e verbalizando a respeito. Por fim, era solicitado que eles dissessem o que acharam do encontro.

## 3º Encontro:

O terceiro encontro se dava baseado nos aprendizados dos encontros anteriores, como o que são as emoções e como elas funcionam, bem como o conhecimento que eu tenho sobre as minhas próprias emoções. O tema era "O que faço com as minhas emoções?". Inicialmente, após lembrar as regras e o conteúdo do encontro passado, a mediadora dava início à dinâmica "quando acontece (ou aconteceu) ...me sinto (ou senti) ... e então, faço (ou fiz)...", a qual consistia em pedir que as crianças falassem algo que aconteceu com elas, a forma como se sentiram diante disso e o que elas faziam diante dessas emoções desencadeadas por tal situação. A partir disso, era refletido sobre as estratégias utilizadas por eles, ensinando-lhes formas saudáveis de lidar com essas emoções e, caso elas trouxessem boas estratégias, estas eram reforçadas. Essa atividade foi realizada em todas as turmas com o auxílio de um quadro branco e pincel para que a mediadora pudesse explicar melhor o esquema situação-emoção-estratégia.

Esse encontro foi exitoso na turma do 2º e 3º e na turma do 4º ano, ficando apenas uma das crianças do 4º ano sem realizar a tarefa. Ela disse que não conseguia pensar em nada e ficou acordado dela pensar durante a semana e trazer no próximo encontro. Já na turma do 5º ano, as crianças estavam um pouco dispersas e a atividade não pôde ser concluída, muitos deles não participaram da dinâmica. Então, nessa turma, esse momento foi dividido em 2 dias para que todos pudessem participar.

Após todos darem sua colaboração na atividade, a mediadora, juntamente com as crianças, elencou estratégias saudáveis para lidar com as emoções e coisas que não deveriam ser feitas,

como bater e gritar com os outros, pois eram desrespeitosas. Dentre as estratégias sugeridas por elas estavam “respirar fundo”, “ouvir música”, “contar até dez” e “conversar com um adulto”. Já aquelas que não poderiam ser feitas eram “bater nas pessoas ou nas coisas” e “gritar”. Nesse momento, foi possível perceber que eles estavam conseguindo compreender que, para lidar com as suas emoções de forma adequada, não poderiam desrespeitar e invadir o espaço do outro, pois, como eles afirmaram, a pessoa não tinha culpa deles terem acordado irritados, por exemplo.

#### **4º Encontro:**

O quarto encontro teve como tema “Empatia”. Como nos outros encontros, a mediadora relembra as regras e o encontro anterior e, então, perguntava: “Alguém já ouviu falar em empatia?” e “Alguém sabe o que significa?” A partir disso, as crianças respondiam o que entendiam sobre a palavra ‘empatia’, e a estagiária dava-lhes as orientações a respeito. Em seguida, realizou-se uma adaptação da dinâmica “Vivendo o papel do outro”, em que consistia no facilitador narrar a situação e o papel requerido dos participantes, a saber: “os participantes têm agora o papel de uma mulher no oitavo mês de gestação que está cansada devido ao calor e à espera em pé do ônibus para ir para casa após resolver várias coisas na rua. Então, quando ela entra no ônibus, ele está lotado e, conseqüentemente, sem assentos disponíveis. O que acontece é que ninguém cede o seu lugar para a mulher (Del Prette & Del Prette, 2001).

Após isso, a mediadora explorava a situação e perguntava como as crianças se sentiam diante disso. De maneira geral, elas afirmavam que sentiam “raiva”, “tristeza”, “indignação”, “injustiçadas”. Ao serem questionadas se estivessem não no lugar da mulher, mas das pessoas sentadas, elas afirmaram que ofereceriam o lugar à mulher com toda a certeza. Avaliando esse encontro, todas as turmas colaboraram e participaram das atividades.

#### **5º Encontro:**

Já o sexto encontro tinha por tema “Resolução de problemas” e seu objetivo principal era desenvolver capacidade de enfrentar as situações problemáticas de forma construtiva (Gonçalves & Murta, 2008). Inicialmente, era explicado sobre resoluções de problemas a partir de exemplos cotidianos que, ao serem perguntados, eles mesmos iam sugerindo. Então, era realizada a atividade “Semáforo Emocional” (Stallard, 2004), a qual traz de forma animada, uma maneira estratégica de resolução baseada nas cores do semáforo de trânsito e seus significados: vermelho - Antes de fazer qualquer coisa, pense no sinal vermelho e pare, deixe que suas emoções se acalmem; amarelo - Planeje e pense sobre o que você quer dizer ou fazer e, por fim, verde - Prossiga com seu plano. Para tal, foram utilizados alguns semáforos feitos de emborrachado previamente pela estagiária e que foram distribuídos para as crianças, a fim de que elas pudessem utilizar em casa.

Com exceção da turma do 5º ano, em que foi bastante tranquilo, esse encontro acabou sendo, de forma geral, cheio de desafios. Na turma do 2º e 3º ano, ao serem solicitados exemplos de problemas que eles enfrentavam no dia a dia, foi trazido uma situação conflituosa que ocorria em sala de aula. Nesse momento, a mediadora sugeriu que aquela poderia ser uma situação a ser conversada naquele momento, visto que o tema da reunião era sobre resolução de problemas. No entanto, devido ao tempo que estava acabando, essa questão foi abordada em um momento posterior, sendo conversado em grupo e individualmente com as crianças envolvidas.

Na turma do 4º ano, esse encontro se deu de forma conflituosa. Quando os alunos foram perguntados sobre problemas que costumavam ter no seu dia a dia, disseram que o maior problema da turma era um dos colegas. Além disso, uma coisa que chamou a atenção foi que a própria criança afirmou que ele era um problema. Dessa forma, ficou evidente que a turma já o

tem como um bode expiatório quando existem situações conflituosas na sala e ele, por sinal, já aceitou esse papel. A partir desses comentários, a mediadora tentou trabalhar a ideia de que existem comportamentos que não são legais, mas que pessoas não são um problema e que, assim como o colega poderia ter um comportamento que os desagradasse, qualquer um poderia ter. Portanto, esse momento serviu como uma maneira de levá-los a refletir sobre comportamentos que poderiam ser mudados.

#### **6º Encontro:**

O sétimo encontro teve por tema “Assertividade” e seu objetivo foi trabalhar o comportamento socialmente assertivo e como identificar a melhor forma de responder a certas situações. Inicialmente, foi explicado, com utilização de recursos visuais de imagem, o que é um comportamento assertivo e o que não é (passivo, agressivo) e quais os critérios que os diferenciam. Após isso, foi realizada a dinâmica “nem passivo, nem agressivo, assertivo”, a qual consiste em apresentar situações que ilustram os três tipos de desempenho e distribuir os três cartões coloridos para cada participante, explicando que o verde deve ser levantado para indicar o desempenho assertivo, o vermelho para o agressivo e o amarelo para o passivo (Del Prette & Del Prette, 2001). Nesse caso, foram utilizadas folhas de papel escritas com os termos “assertivo, agressivo e passivo” em vez dos cartões coloridos.

De modo geral, foi possível realizar todas as atividades propostas e percebeu-se a aprendizagem das crianças sobre o tema, principalmente porque conseguiram aplicar o que foi trabalhado em exemplos práticos que eles vivenciavam diariamente.

#### **DISCUSSÃO**

Levando em consideração que as habilidades sociais se configuram como fator de proteção no desenvolvimento humano, programas voltados para aquisição ou aprimoramento de tais habilidades são de suma importância (Murta, 2005). Visto isso, a elaboração e realização dos programas incluem, a priori, um processo de avaliação dos déficits ou excessos comportamentais (Caballo, 2003). Na prática realizada, essa etapa se deu a partir da observação comportamental das crianças no ambiente escolar, bem como a partir de conversas realizadas com as professoras para que, então, fosse elaborado um plano de trabalho para aquele contexto.

A partir disso, ao longo dos encontros com os grupos, foi buscado trabalhar cinco das sete habilidades sociais relevantes na infância elencadas por Del Prette e Del Prette (2005), a saber: autocontrole e expressividade emocional, empatia, assertividade, resolução de problemas e habilidades acadêmicas. Foi possível perceber, com o passar dos encontros, que as crianças apresentavam uma maior compreensão do tema trabalhado e o aplicavam em suas relações com os colegas. Desse modo, como o conteúdo dos encontros era sequencial e interdependente, elas conseguiam compreender um conceito a partir do outro, a exemplo do conceito de assertividade, o qual envolve a empatia e a resolução de problemas.

Além disso, outro ponto relevante é que as crianças passaram, a partir dos encontros, a fazer observações práticas a respeito da execução das habilidades sociais aprendidas. Então, comentários como “Olha, você está sendo agressivo” ou “Pró, eu tive empatia por fulano e emprestei meu casaco”, eram frequentes diante dos próprios comportamentos e dos comportamentos dos colegas. Destaca-se, assim, a relevância do treino de habilidades sociais para uma autoavaliação mais positiva, aumentando a autonomia das crianças e a confiança em si próprio (Gonçalves & Murta, 2008; Rodrigues et al., 2021).

Outro aspecto importante dos encontros era que, por se tratar de um trabalho em grupo, eles se constituíam como um espaço de aprendizado mútuo. Nele, as crianças traziam para as interações conhecimentos prévios e davam suporte umas às outras. Isso pode ser visualizado em diversos momentos, sobretudo naqueles em que uma criança trazia uma questão conflituosa e os colegas davam sugestões de como ela poderia agir da próxima vez. Em situações como essa, é possível observar fatores grupais muito importantes, como o compartilhamento de informações e o altruísmo, os quais favorecem a aprendizagem (Santos et al., 2012; Yalow & Leszcz, 2006) e, na prática em questão, possibilitavam que as crianças pudessem colocar em prática habilidades como empatia e expressão adequada dos seus sentimentos.

No que se refere à relação com os colegas no dia a dia em sala de aula, foi possível notar uma maior coesão nas turmas do 2º e 3º ano e do 5º ano. De forma geral, foi possível observar um maior entrosamento entre os alunos e respeito mútuo. Isso foi visualizado, sobretudo, diante de conflitos, em que eles passaram a utilizar mais do diálogo assertivo, expondo seus posicionamentos, do que de uma comunicação desrespeitosa. Por exemplo, em um certo momento com uma das turmas, aconteceu uma confusão na aula de educação física e, com a mediação da professora, cada um foi expondo seu ponto de vista sobre o que havia acontecido com o intuito de resolver o conflito.

Já na turma do 4º ano não foi possível observar isso, visto que eles já apresentavam conflitos em sala e, mesmo com os grupos, continuavam a ter uma relação pautada na agressividade. Inclusive. Isso pode ter sido favorecido por questões das crianças que compunham o grupo ou da própria dinâmica da turma. Mas não se pode afirmar algo quanto a isso.

Essas observações evidenciam também uma limitação do presente trabalho, a falta de uma avaliação sistematizada prévia e posterior à realização dos grupos. Desse modo, se tivesse sido realizada a aplicação de pré e pós-teste, os resultados obtidos com a execução dos trabalhos em grupo poderiam ser mais exatos.

Outro aspecto limitante foi o tempo disponibilizado para execução das atividades. Os encontros eram realizados em apenas 40 minutos semanalmente, pois era o horário de aula que as professoras podiam encaixá-los. Além disso, devido às outras atividades realizadas no contexto de estágio, foi possível a realização de 8 encontros, o que dá em média 5,3 horas de prática. Se for avaliado, esse tempo pode ser considerado pouco quando comparado com as pesquisas que trazem programas de treinamento de habilidades sociais que contemplam de 8 a 20 encontros com duração de 90 minutos cada (Falcão et al., 2017; Gonçalves e Murta, 2008).

Visto isso, apesar das limitações, tais atividades se mostraram como algo novo na escola em questão. Isso foi visualizado a partir do fato de que a maior parte das crianças nunca tinha tido contato com a temática de habilidades sociais. Outra questão é que os grupos se constituíam enquanto espaços em que as crianças eram ouvidas e validadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intervenções contribuíram como forma de abrir espaço para se pensar no papel das emoções no processo de aprendizagem. Apesar de não serem passíveis de generalização, os resultados deste trabalho trazem a reflexão sobre a necessidade de práticas voltadas à promoção de habilidades sociais em contextos educacionais. Igualmente, esse trabalho contribui para incentivar uma abordagem da educação de forma integral, levando em consideração os relacionamentos interpessoais que as crianças vão construindo.

## REFERÊNCIAS

- Bandeira, M., Rocha, S. S., Souza, T. M. P. de, Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Comportamentos problemáticos em estudantes do ensino fundamental: características da ocorrência e relação com habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Estudos De Psicologia*, 11(2), 199–208. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200009>
- Caballo, V. E. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. Editora Santos.
- Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades Sociais como Predictoras de Problemas de Comportamento em Escolares. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 31(3), 321–330. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330>
- Castro, R. E. F. de, Melo, M. H. S., & Silveiras, E. F. M. (2003). O julgamento de pares de crianças com dificuldades interativas após um modelo ampliado de intervenção. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 16(2), 309–318. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000200011>
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo (1ª ed.)*. Vozes.
- Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Editora Vozes.
- Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2018). *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático*. Editora Vozes Limitada.
- Falcão, A. P., Bolsoni-Silva, A. T., Magri, N., & Moretto, L. A. (2017). PROMOVE-Crianças: efeitos de um treino em habilidades sociais para crianças com problemas de comportamento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(2), 590–612. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.29324>
- Gonçalves, E. S., & Murta, S. G. (2008). Avaliação dos efeitos de uma modalidade de treinamento de habilidades sociais para crianças. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 21(3), 430–436. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000300011>
- de Lucca, E. (2004). Habilidade Social: uma questão de qualidade de vida. *Psicologia pt*.
- Martínez, A. M. (2003). O psicólogo na construção da proposta pedagógica da escola: áreas de atuação e desafios para sua formação. Em S. F. C. Almeida (Org.), *Psicologia Escolar: ética e competências na formação profissional* (pp. 105-124). Alínea.
- Murta, S. G. (2005). Aplicações do treinamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 18(2), 283–291. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000200017>
- Rodrigues, A. S., Feitosa, F. B., Wagner, M. F., Pedroso, R., Rodríguez, T. D. M., & Bezerra, G. S. (2021). Social Skills Training in the promotion of self-esteem in adolescents. *Research, Society and Development*, 10(2), e10710212212. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12212>

Santos, L. F., Oliveira, L. M. de A. C., Munari, D. B., Peixoto, M. K. A. V., & Barbosa, M. A. (2012). Fatores terapêuticos em grupo de suporte na perspectiva da coordenação e dos membros do grupo. *Acta Paulista De Enfermagem*, 25(1), 122–127. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100021>

Stallard, P. (2004). *Bons pensamentos – Bons sentimentos: Manual de terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes*. Artmed.

Valle, T. G. M. D & Garnica, K. R. H (2009). Avaliação e treinamento de habilidades sociais de crianças em idade pré-escolar. [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista]. *Repositório Digital da UNESP*. <http://hdl.handle.net/11449/86652>

Yalom, I. D., Leszcz, M. (2006). *Psicoterapia de grupo: teoria e prática*. Artmed

# CISHETERONORMATIVE MODELS IN SEXUAL EDUCATION IN BRAZILIAN PUBLIC SCHOOLS AND THE EXCLUSION OF LGBTQ+ SEXUALITIES IN THE SCHOOL

DOI: 10.5935/1984-9044.2025011

Fernando Silva Teixeira Filho<sup>40</sup>

**ABSTRACT:** In this paper we argue that everyday school practices, teachers, staff, administrators and students reinforce cisgender representations and the supremacy of heterosexuality. This reinforcement is based on the belief that heterosexuality and cisgenderism are natural and normal. These beliefs are based on sex education programmes that use hygienist biomedical discourses, which reduce human sexuality to its biological functions, bringing it closer to innatism. **Objectives:** This article aims to critically analyse how the invisibility of sexualities that dissent from the cisheteronormative pattern in schools contributes to make the school environment non-inclusive for lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT+) people. **Method:** This article is a qualitative study based on an autobiographical account of my experience as a gay teacher collaborating in Sex Education courses for primary and secondary school teachers working in the Brazilian public education system. **Results:** The study critically illustrates that, while the new National Curriculum Guidelines treat sexualities as a right, and thus a duty of both the State and the citizen to comply with the law and citizenship, their execution is insufficient. **Conclusion:** By reinforcing and fostering LGBTphobia, schools help to perpetuate oppression and inequity. These manifest as prejudices, stereotypes, bullying, and an increased vulnerability of teenagers, particularly homosexuals. **Contribution:** This article reflects on how governmental policies addressing Sex Education must be accompanied by ongoing debate and technical training for educators to ensure their application in pedagogical and curricular practices.

**KEYWORDS:** Curriculum; Teacher Education; LGBTphobia; homophobia; Sex Education in Brazil; Latin America; LGBT+ students

## INTRODUCTION

In this article, I discuss how public sex education policies in Brazil have contributed to the spread of institutional LGBTphobia by keeping thousands of LGBT<sup>41</sup> youth invisible or out of school, making them more vulnerable to unsafe sexual practices and more likely to commit suicide than heterosexual and cisgender youth (Lameiras-Fernández et al, 2021)

Public sex education means a government programme aimed at promoting the sexual health and well-being of young people at school. This programme covers a range of topics, from preventing STIs and unwanted pregnancies, to promoting healthy relationships and understanding sexual and gender diversity. In general, sex education programmes focus on

---

<sup>40</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP) | <https://orcid.org/0000-0003-4975-2273> | fernando.teixeira@unesp.br

<sup>41</sup> This acronym refers to the sexual or gender identities of Lesbian, Gay, Bisexual, Transvestite and Transgender people, so the "+" sign refers to other identities within the multiple spectrum of human sexuality.

reducing the vulnerabilities that contribute to young people engaging in risky behaviour. To this end, sex education uses blended learning programmes that offer promising pathways to help young people make choices in favour of their self-care and sexual health (Calgarotto, 2023).

Public sex education policies in Brazil have been the subject of debate, especially with regard to their impact on the LGBT+ population. The invisibility and exclusion of LGBT+ young people in schools can increase their vulnerability to unsafe sexual practices and mental health problems, including suicide (González-Jiménez; Fischer, 2017). In addition, LGBT+ young people have higher rates of anxiety disorders, depression and post-traumatic stress disorder compared to their cisgender and heterosexual peers. (Terra et al., 2021)

The definition of sexuality and its multiple orientations, as well as patterns of sexual and gender expression, vary in different cultures. The definition of sexuality covers a wide range of behaviours, identities and expressions that vary over time and between different cultural contexts. It is a complex phenomenon that involves biological, psychological, social and cultural aspects. (Epprecht, 2009)

However, in my work, I approach sexuality from a Foucauldian philosophical perspective in which sexuality is the effect of a discursive network (Foucault, 1978, p.22). Foucault discusses the existence of a sexuality device, i.e. a heterogeneous set that makes up a strategy for managing and controlling bodies, ways of being and populations. This device operates on sexuality through what the author calls biopower, thus producing legitimate and illegitimate ways of exercising sexuality (Cassal, 2011). Part of this control device is the production of LGBTphobia.

LGBTphobia can be understood as the fear of, aversion to, discredit and hatred towards people who is identified as gays, lesbians, bisexuals, transvestites and transgender people (Clauzard, 2002). LGBTphobia controls expressions of sex and gender through compulsory cisheterosexuality, in which relationships must follow the rules of the sex/gender/desire/sexual practices system (Niesche, Gowlett, 2019). Thus, LGBTphobia produces a context of vulnerability to the health of individuals whose sexuality is diverso from the cisheteronormative pattern, especially in adolescence, a period of sexual identities definition. (Matta, Taquette, Moraes, 2021). Thus, school systems somehow function as reinforcement of LGBTphobia by making the sexual orientation or gender dissident person feel like a social pariah. As Dunn et al (2017) conclude: LGBT+ students are excluded because school rejects their sexual and gender identities, and not for reasons specific to their personality or because they reject school.

### **Brief accounts on the Implementation of public policies of sex education models in Brazil**

The history of Sex Education in Brazil shows that investments on public policies aimed at sexuality issues in schools began in the 1930s and focused on protecting maternity, childhood and adolescence. Until the 1960s, the concern was to prevent the spread of pests and diseases. Sex Education, therefore, was limited to transmitting information about bodily self-care and hygiene (Stucky et al, 2019).

In the 1960s - with the advent of the contraceptive pill and the rise of the hippie movement - the social demands and reforms of this period prepared the ground for the demands of the 1970s. Thanks to the help of feminist and homosexual movements in the United States, sex education was introduced into the school curriculae. However, the aim was for people to have autonomy over their own bodies, at least in terms of understanding how they function, particularly their reproductive functions. However, as the public policies for this sector were supported by groups of hospital entrepreneurs, health insurance and co-operatives, as well as

the pharmaceutical and medical-hospital equipment industries, the state bureaucracy (represented by the National Institute of Medical Assistance of Social Security (INAMPS) and the Brazilian Ministry of Health, there was a focus on care rather on preventive actions (ABIA, 2001). Thus, in 1974, the Federal Education Council approved the implementation of Sex Education in secondary schools. The approach was centered on biological and medical issues rather on the discussion on sexual behaviour, desire and values. Children's sexuality was not even considered. In 1976, the government relieved itself of the responsibility of sex education by focusing more on social and economic issues. Sex education thus became the exclusive responsibility of the family.

However, in the 1980s, a number of factors led to a shift from a public health policy based on a centralised and selective model of care to a decentralised and universal model (without this implying an immediate change in the conservative ethos of the policies): i) population ageing; ii) the "youth wave", i.e. the increase in the number of individuals aged between 10 and 24 due to the fall in infant mortality and fertility rates; iii) the increase in teenage pregnancy rates; and iv) the increase in Aids in the country.

After the end of the military dictatorship in 1988, sex education returned to public schools, but under a so-called "preventive" approach (ABIA, 2001, p.23). Brazil's seventh and current constitution was promulgated that year and Article 227 states that it is the responsibility of the state, the family and society to provide comprehensive protection for children and adolescents, as both are active citizens and should have their rights recognised and guaranteed by the nation. This constitutional article changed the social status of the child and the way in which the government must assist them. In other words, the family and the state now share responsibility for children and adolescents.

The Statute of the Child and Adolescent (E.C.A., in Portuguese), created by Law 8.069/90, aims to guarantee children and adolescents the rights to survival, development, protection and social participation. Until 1996, sex education in schools was "taught" only in the areas of Science and Biology. In 1998, however, the NCG - National Curriculum Guidelines (PCNs, in Portuguese) were drawn up and approved (BRASIL, 1998). It aimed at the basic, primary and secondary cycles, containing a section called sexual orientation<sup>42</sup>.

The great innovation brought by the NCG of this period was the inclusion as well as the discussion of gender identity as a vulnerability factor for young people's sexual and physical health (Ayres, 1996; 2003)<sup>43</sup>. Other innovative issues were misuse of psychoactive substances, prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs), HIV/AIDS. and the encouragement of discussion of values, ethics and social representations of the male and female genders. In addition, the work methodology is also innovative: sexual orientation and gender identity are both suggested to be approached *transversally* (Altmann, 2001), that is, crosscutting and covering all the subjects taught at the school. For example, in a geography class, issues such as teenage pregnancy, the gender issues involved in negotiating condom use and the intersectionalities (Collins & Bilge, 2016) could be tackled as issues of race, urban territory and sexual orientation, among others. In other words, they could be tackled pedagogically as factors

---

<sup>42</sup> In the PCNs, the concept of sexual orientation is used as a correlate of Sex Education to explain the actions developed by the school, family and/or health services aimed at preparing children and young people for a pleasurable, healthy, safe and responsible sex life.

<sup>43</sup> The concept of vulnerability will be used as conceived by Ayres (1996; 2003), as opposed to the concepts of groups and risk behaviour. However, it considers the chances of people being exposed to illness as the effect of a group of individual, social, collective, contextual and programmatic factors that expose people to infections, contamination, risks and weaknesses, minimising their chances of protecting themselves.

that produce greater or lesser vulnerability for those involved in guaranteeing their rights and sexual health.

On the NCGs, sexualities are treated as a right, and therefore as a duty of both the State and the citizen to comply with the law and citizenship. The proposal is interesting, but its implementation is insufficient. The state, as “the author” of these guidelines (they were written by teams of area specialists), has not subsidised the professional development of teachers to implement them. Thus, dissent from cisgender and heterosexual norms, although visible in the text, remains easily invisible in pedagogical practices, because teachers, technicians, school institutions and administrative workers do not know how to (or do not want to) address this issue in the classroom in a positive, assertive and affirmative way.

### **LGBTphobia in the school context and the vulnerabilities of homosexual adolescents<sup>44</sup>**

Since each culture constructs a discourse to interpret sexualities and genders, it is possible to say that in the school environment it would also be found the reproduction of LGBTphobia reflected both in play practices — boys' and girls' games (Gansen, 2017) — and in textbooks (Vianna & Diniz, 2008, p.305). According to Louro (2000, p. 41): “The school is absolutely committed to ensuring that its boys and girls become real men and women, which is to say men and women who correspond to the hegemonic forms of masculinity and femininity”. In this way, the school, a place of socialisation whose aim is to promote human rights, citizenship and critical thinking (Freire, 1979; 1999), unfortunately still reiterates homophobic practices and beliefs in which adolescents who do not 'fit in' with cisgender and heteronormative standards are discriminated against through jokes, pranks, gestures and nicknames aimed at demeaning, invalidating and denying their desires. Research carried out at two different times during the LGBT+ Parades in Rio de Janeiro in 2003 (Carrara et al., 2003) and in São Paulo in 2007 (Facchini et al., 2006) showed that the majority of LGBT+ interviewees had already been victims of some kind of homophobic aggression, usually at school, such as humiliation, being denied access to some establishment, problems at school, at work and at home (e.g. expulsion).

Counting on autoethnography as a preferable method to systematically describe and analyse personal experiences with the meaning of understanding cultural and social issues (Butz et al, 2004), I recall my own memories as a school student and my experience as a gay teacher on training courses on Sexuality and Gender in the school context since 2000. Such experience aimed at primary and High school teachers, helped me to perceive numerous attitudes and beliefs on the part of these teachers that corroborate data from other research, that shows that teachers tend to accept homosexual students as long as they “do not come out of the closet” (Pérez-Testor et al., 2010; Rondini et al., 2021). But I am going to highlight four of the most visible and common situations carried out by teachers that make homosexuality invisible in everyday classroom life.

**Situation One:** When one student, in his/her early puberty, says to another: “You’re a faggot!” or “You’re a dyke!” willing to diminish and humiliate, in general, teachers reprimand them by

---

<sup>44</sup> It is worth saying that I will not discuss various forms of social manifestations of LGBT+ identities. In other words, I'll be considering young gay or lesbian homosexuals. I chose this option because, during the period in which this work was carried out, from 2000 to 2010, it was the most prominent issue in the discourse of the secondary school teachers I worked with: “What do I do with someone who comes out and tells anyone who will listen that they are gay or lesbian?”.

saying: "It's not allowed to swear in class!". In other words, instead of resorting to a reflective pedagogical practice that seeks to show that a person's sexual orientation should not be used as an offence, they resort to a repressive pedagogy that aims to make the discussion of homosexual sexual orientation and dissent from the cisheteronormative standard invisible.

**Situation Two:** There is an inherent assumption among teachers that all students are cisgender and heterosexual. In this way, they tend to believe that homosexuality is just a phase in development and that its persistence in adolescence reveals a degree of immaturity in the adolescent's personality. In this way, teachers corroborate the hypothesis already developed by the scientific discourses of the 19th century (Foucault, 1978), prevalent until the end of the 20th century, that heterosexuality is the normal pattern of human sexual development.

**Situation three:** The majority of teachers believe that teenagers who do not hide their homosexuality by talking about their feelings are doing so in order to attack others and should therefore be reprimanded and told to "keep to themselves", i.e. to shut up, or rather not to "come out of the closet".

**Situation four:** It is common for teachers to consider that the psychological problems of homosexuals are directly linked to their sexual orientation, as if sexual orientation were in itself a cause of pathology, and not the way of living and assuming this sexuality<sup>45</sup>.

The four situations presented, above, indicate that homosexual orientation must remain hidden or become a case for specialists. What impact does forced invisibility have on the formation of sexual behaviour, the initiation of homosexual adolescents' sexual lives and their development as a person? As Fasoli et al (2016, p.238) examined: homophobic epithets (e.g., faggot) foster dehumanization and avoidance of gay people, in ways that other insults of labels do not.

The structural LGBTphobia present in the school space prevents and, or makes it difficult for homosexual teenagers to "mourn" heterosexuality. A study conducted by Ndjio (2020, p.865) demonstrated that "while the death of a person identifying as heterosexual is generally felt as unbearable, that of a person identifying as homosexual is experienced as bearable." In cisgender and heterocentric societies, all children are educated based on a model of sexual and loving relationships that makes them believe that one day they will get married and form a family in the future: this is what their parents, school, culture and society in general tirelessly tell them. It is an extremely slow and painful process that involves "grief" to realize that this future will probably not happen and that it will be necessary to renounce a long-prepared life project that would bring acceptance, social belonging, and the enjoyment of privileges. Based on that, Meyer (2003) coined a theoretical model named "minority stress theory" that advocates that LGBT+ people face socially based stressors because of their stigmatized minority identity. Thus, once forced to be invisible at school, in the family and in other spaces of social insertion, the young

---

<sup>45</sup> The American Psychiatric Association eliminated homosexuality from its Code of International Diseases (CID), or Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, in 1973. It only kept the category of an unacknowledged homosexuality, that is, lived in shame or guilt. On May 17, 1990, the World Health Organization (WHO) removed homosexuality from the list of mental illnesses and, in 1999, the Brazilian Federal Psychology Council launched a normative resolution (01/99) expressing that it is unethical to consider homosexuality as a disease or deviation. This resolution regulates the professional psychologists who try to practice the "gay cure".

homosexual has no other way out than to pretend to be something he is not. All this, results, therefore, in anger towards yourself that can lead to internalized stigma and correlations with depression and consequent suicide ideation and, or attempts as demonstrated by Teixeira-Filho & Rondini (2012), Williams et al (2023).

Hardin (2000, p.91) suggested that negative messages about non-normative gender and, or sexuality widely disseminated in the school environment, is related to the self defamatory attitudes and feelings about oneself. Despite being common, in adolescence for all young people, in the case of LGBT+ teenagers they are more aggravated (Murray, 2011). Examples of the negative messages are:

**Situation One:** Sexual initiation — the young person's sexual initiation will generally take place in hiding. Without evaluating the risks they are taking, young people will give themselves as much as they can (or not) to any opportunity for sexual contact, whether with someone of the same sex (on impulse) or with someone of the opposite sex (to avoid their identity) (Santarato et al., 2021);

**Situation Two:** The first social and sexual contacts with other homosexual adolescents — also excluded from school — often take place in a context that encourages the consumption of substance abuse and alcohol (Jordan, 2000). In addition, this context favours the assimilation of a stereotype about homosexual identity and all the negative values associated with it that are passed on by society (Caputi, 2018). Young homosexuals are particularly more vulnerable to the abusive use of these substances, considering the emotional intensity, confusion and anguish they feel (Miranda et al, 2018).

**Situation Three:** There are important risks of depression during this phase. Studies carried out from the end of the 1980s (Gibson, 1989) to the most recent (Ramírez et al, 2020; Wang et al, 2021), demonstrate that the rate of suicide ideation and attempts is extremely high among homosexual adolescents compared to heterosexuals. In Brazil, young homosexuals (of both sexes) represent a third of all youth suicides (while homosexuals constitute at most 5 or 6% of the population) (Miranda-Mendizábal et al, 2017).

How long does this grieving process last? For certain LGBT+ people, it never ends. Nystedt et al (2019), in a study with a 28,029 participants aged 18–80 survey in Scanina, southern Sweden, concluded that sexual minorities have higher odds ratios of suicide ideation and attempts with bisexuals being particularly vulnerable, and only homosexual men, and not homosexual women, have higher odds ratios for suicide ideation and suicide attempt. Thus, this difference might also be related to the achievement of finishing mourning the heterosexuality that is imposed as an ideal of sexual behavior (Hatchel et al., 2019).

## **Final Remarks**

For a century, Brazilian Education has contributed to the exclusion of sexual dissent from the school environment (Furlanetto et al, 2018). In this essay, I have tried to provide some insight into the history of sex education in the context of public education in Brazil, that is, when it was included in the school curriculum, established boundaries between social classes, controlled sexual behavior and, more recently, prevented sexually transmitted infections. Sexual Education, in order to have credibility, was based on different discourses: i) the biomedical discourse that defined what is healthy or unhealthy; ii) the moral discourse that established the boundaries

between right and wrong; and, iii) the psychological discourse – that which identified what is normal and what is pathological.

However, it is important to realize that a new model of approach to sexualities is necessary and urgent to be implemented in the school curricula. This is the vulnerability model. Such model rejects the notion of a risk group, of risk behavior, of a target population. It is a model in which prevention is a collective strategy that transcends the person's individual choices. As Fonseca (2002, p.78) says: “prevention, understood from the vulnerability paradigm, is seen as a process of prevention” and, as such, it experiences a “combination of possibilities that become effective or not, renewing themselves. There are possibilities considered in a dynamic way that proposes to the educator an attitude of companionship in this construction” (Idem, p.78). In this way, each teacher and student is an active and critical participant in the prevention process and, as such, they need identity visibility. Therefore, STI/HIV/Aids prevention cannot be carried out without enabling young people to assume their sexual and gender identities, whatever they may be. This is because by hiding it from themselves and others implies a certain way of vulnerability to STIs/HIV-AIDS, as well as to life.

Finally, the school, by reproducing and encouraging LGBTphobia, contributes to the reproduction of oppression and inequalities. These are materialized in prejudices, stereotypes, bullying, and the worsening of the vulnerabilities of adolescents, especially homosexuals. In addition to the vulnerability model on facing these issues, there could be the Pedagogy of “coming out” (Rasmussen, 2004). This might help in building a much more inclusive environment in advancing in social justice and disrupting cisgender heteronormativity by critically interrogating the sexuality/gender norms reproduced in schools' context (Morantes-Africano, 2023).

## Ethical Requirements

This article followed all ethical standards for a research without direct contact with human or animal subject

## References

- ABIA. (2001) Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. *Estigma, discriminação e AIDS*. Rio de Janeiro: ABIA.
- Altmann, H. (2001). Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, UFSC, v. 9, n.2, p. 575-585.
- Ayres, J. R. (1996). *Vulnerabilidade e avaliação de ações preventivas*. São Paulo: Casa de edição.
- Ayres, J.R.C.M., França Junior, I., Calazans, G.J. & Saletti Filho, H.C.. (2003). “O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: novas perspectivas e desafios”. In: Czeresnia, D. & Freitas, C.M. (Org.). *Promoção da Saúde conceitos, reflexões, tendências*. 20ªed.Rio De Janeiro: Editora Fiocruz, 2003, v.1, p. 117-137.
- BRASIL (1998). Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF, p. 302

Butz, D., & Besio, K. (2004). The Value of Autoethnography for Field Research in Transcultural Settings. *The Professional Geographer*, 56, 350 – 360. <https://doi.org/10.1111/j.0033-0124.2004.05603004.x>.

Calgarotto, M. V. (2023). Sexuality and sexual education: priorities in the training of adolescents. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*, 4(05), 474–509. <https://doi.org/10.51249/gei.v4i05.1640>

Caputi, T. (2018). Sex and orientation identity matter in the substance use behaviors of sexual minority adolescents in the United States. *Drug and alcohol dependence*, 187, 142-148 . <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.01.012>.

Carrara, S., Ramos, S. & Caetano, M. (2003). Política, direitos, violência e homossexualidade: 8ª Parada do orgulho GLBT - Rio - 2003. Rio de Janeiro: Pallas. Disponível em: <http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/relatorioglbtpdf>

Cassal, L. C. B., Garcia, A. M. & Bicalho, P. P. G. Psicologia e o dispositivo da sexualidade: biopolítica, identidades e processos de criminalização. Em: *PSico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n. 4, pp. 465-473, out./dez. 2011.

Clauzard, P. (2002). *Conversations sur l'homo(phobie)*. L'éducation comme rempart contre l'exclusion. Paris : L'Harmattan.

Collins, P.H. & Bilge, S. ([2016] 2020). *Intersectionality*. 2 ed. Cambridge, UK, Polity.

Dunn, H., Clark, M., & Pearlman, D. (2017). The Relationship Between Sexual History, Bullying Victimization, and Poor Mental Health Outcomes Among Heterosexual and Sexual Minority High School Students: A Feminist Perspective. *Journal of Interpersonal Violence*, 32, 3497 – 3519. <https://doi.org/10.1177/0886260515599658>.

Epprecht, M. (2009). New Perspectives on Sexualities in Africa: Introduction. *Canadian Journal of African Studies / Revue Canadienne des Études Africaines*, Vol. 43, No. 1, pp. 1-7 (7 pages)

Facchini, R., França, I.L. & Venturi, G. (2006). *Sexualidade, cidadania e homofobia: Pesquisa 10ª Parada do Orgulho GLBT - São Paulo*. São Paulo: APOGLBT.

Fasoli, F., Paladino, M., Carnaghi, A., Jetten, J., Bastian, B., & Bain, P. (2016). Not “just words”: Exposure to homophobic epithets leads to dehumanizing and physical distancing from gay men. *European Journal of Social Psychology*, 46, 237-248. <https://doi.org/10.1002/EJSP.2148>.

Fonseca, A. (2002). Prevention of Sexually Transmitted Diseases and AIDS in the school environment. In: *Interface*. Comunic, Saúde, Educ, v.6, n.11, p.71-88.

Foucault, M. (1978). An introduction. In *The history of sexuality I*. Pantheon Books, p. 164.

Freire, P. (1979) *Conscientização: teoria e prática da libertação*. São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

Freire, P. (1999) *Educação como prática da liberdade*. 29ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra.

Furlanetto, M. F., Lauermann, F., Costa, C. B. & Marin, A. H. (2018). Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Pesquisa*, v. 48, n. 168, pp. 550-571.

Gansen, H. M. (2017). Reproducing (and Disrupting) Heteronormativity: Gendered Sexual Socialization in Preschool Classrooms. *Sociology of Education*, 90(3), 255-272. <https://doi.org/10.1177/0038040717720981>

Gibson, P. (1989). "Gay male and lesbian youth suicide". *Report of the Secretary's Task Force on Youth Suicide*, U.S. Department of Health and Human Services, Washington, D.C., U.S. Government Printing Office.

González-Jiménez, J. A., Fischer, V. (2017) Gender and Sexual Orientation among adolescents in Brazil: An analysis of the prejudice and bullying in the educational context. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237 (2017), 38-43.

Hatchel, T., Polanin, J., & Espelage, D. (2019). Suicidal Thoughts and Behaviors Among LGBTQ Youth: Meta-Analyses and a Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, 25, 1 - 37. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1663329>.

Hardin, K.N. (2000). *Auto-estima para homossexuais*. Um guia para o amor-próprio. (Tradução de Dinah Kleve). São Paulo: Summus – Edições GLS.

Jordan, K.M. (2000). Substance abuse among gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *School Psychology Review*, 29, 201-206.

Lameiras-Fernández, M., Martínez-Román, R., Carrera-Fernández, M., & Rodríguez-Castro, Y. (2021). Sex Education in the Spotlight: What Is Working? Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052555>.

Louro, G.L. [Org] (2000). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica.

Matta, T., Taquette, S., Souza, L., & Moraes, C. (2021). Sexual diversity in schools: a qualitative study with high school students in the Municipality of Rio de Janeiro, Brazil. *Cadernos de saúde pública*, 37 11, e00330820 . <https://doi.org/10.1590/0102-311X00330820>.

Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull.* (2003) 129:674-97. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674

Miranda-Mendizábal A, Castellví P, Parés-Badell O, Almenara J, Alonso I, Blasco MJ, Cebrià A, Gabilondo A, Gili M, Lagares C, Piqueras JA, Roca M, Rodríguez-Marín J, Rodríguez-Jiménez T, Soto-Sanz V, Vilagut G, Alonso J. (2017). Sexual orientation and suicidal behaviour in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2017 Aug;211(2):77-87. doi: 10.1192/bjp.bp.116.196345. Epub 2017 Mar 2. PMID: 28254960.

- Miranda, P., Aquino, J., Monteiro, R., Dixe, M., Luz, A., & Moleiro, P. (2018). Sexual behaviors: study in the youth. *Einstein*, 16. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4265>.
- Morantes-Africano, L. (2023). Queering habitus: interrogating heteronormative dispositions that reproduce inequalities towards sexual minorities. *Research in Post-Compulsory Education*, 28, 241 - 259. <https://doi.org/10.1080/13596748.2023.2206708>.
- Murray, O. (2011). Queer Youth in Heterosexist Schools: Isolation, Prejudice and No Clear Supportive Policy Frameworks. *Multicultural Perspectives*, 13, 215 - 219. <https://doi.org/10.1080/15210960.2011.616835>.
- Ndjio, B. (2020). Death without mourning: homosexuality, homo sacer, and bearable loss in Central Africa. *Africa*, 90, 852 - 869. <https://doi.org/10.1017/S0001972020000613>.
- Niesche, R., Gowlett, C. (2019). Using Judith Butler to Queer(y) Educational Leadership. In: *Social, Critical and Political Theories for Educational Leadership*. Educational Leadership Theory. Springer, Singapore, p. 61-84. [https://doi.org/10.1007/978-981-13-8241-3\\_4](https://doi.org/10.1007/978-981-13-8241-3_4)
- Nystedt, T., Rosvall, M., Lindström, M. (2019). Sexual orientation, suicide ideation and suicide attempt: A population-based study. *Psychiatry Research*. Volume 275, May 2019, Pages 359-365
- Pérez-Testor, C., Behar, J., Davins, M., Conde Sala, J.L., Castillo, J.A., Salamero, M., Alomar, E. & Segarra, S. (2010). Teachers' attitudes and beliefs about homosexuality. *The Spanish Journal of Psychology*, v. 13, n. 1, p. 138-155.
- Ramírez, E. G.L., Delgado, Y.K., Volpato, R.J., Claudio, J.C.M., Pinho, P.H. & Vargas, D. (2020). Suicidal ideation in gender and sexual minority students in the largest Brazilian University. *Archives of Psychiatric Nursing*, Volume 34, Issue 6, December 2020, pages 467-471.
- Rasmussen, M. (2004). The Problem of Coming Out. *Theory Into Practice*, 43, 144 - 150. [https://doi.org/10.1207/S15430421TIP4302\\_8](https://doi.org/10.1207/S15430421TIP4302_8).
- Rondini, C., Maron, F. & Souza, L.L. (2021); Adaptação e validade de conteúdo da escala de atitudes e crenças de professores sobre homossexualidade. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, v.18, nº53. Ppge/UNESA, Rio de Janeiro.
- Santarato, N., Barbosa, N., Silva, A., Monteiro, J., & Gomes-Sponholz, F. (2022). Characterization of adolescent sexual practices. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6289.3711>.
- Stucky, J., Dantas, B., Pocahy, F., Nogueira, P., Nardi, H., & Costa, Â. (2019). Prejudice Against Gender and Sexual Diversity in Brazilian Public High Schools. *Sexuality Research and Social Policy*, 17, 429 - 441. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00406-z>.
- Terra, T., Schafer, J., Pan, P., Costa, Â., Caye, A., Gadelha, A., Miguel, E., Bressan, R., Rohde, L., & Salum, G. (2021). Mental Health Conditions in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and

Asexual Youth in Brazil: a call for action. *Journal of affective disorders*.  
<https://doi.org/10.1101/2021.06.24.21259474>.

Teixeira-Filho, F.S. & Rondini, C.A. (2012). Ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hetero e homoeróticas. *Saúde e Sociedade* (USP. Impresso), v. 3, p. 651-667.

Vianna, C. & Diniz, D (2008). Em foco: homofobia nos livros didáticos, um desafio ao silêncio. *Revista Psicologia Política*, 8(16), 305-306.

Wang, Y., Feng, Y., Han, M., Duan, Z., Wilson, A., Fish, J., Sun, S. & Chen, R (2021). Methods of attempted suicide and risk factors in LGBTQ+ youth. *Child Abuse & Neglect*, Volume 122, p. 103-125

Williams, R., Chiesa, M., Moselli, M. et al. The relationship between mood disorders, personality disorder and suicidality in adolescence: does general personality disturbance play a significant role in predicting suicidal behavior? *Bord personal disord emot dysregul* 10, 32 (2023).  
<https://doi.org/10.1186/s40479-023-00238-9>

# LIDANDO COM O RACISMO NAS ESCOLAS: Vivências de Adolescentes Negras em Escolas Públicas no Interior de São Paulo

## Dealing with Racism in Schools: Experience of Black Adolescents Girls in Public Schools in Inland of São Paulo

DOI: 10.5935/1984-9044.2025012

Fernando Silva Teixeira Filho<sup>46</sup>

Natalia Fernandes de Oliveira<sup>47</sup>

**RESUMO:** Neste trabalho, propomos identificar os processos de subjetivação de adolescentes autodeclaradas negras matriculadas em escolas públicas da região periférica e central de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Para isso, foi realizado um estudo qualitativo com ênfase na análise de conteúdo. Primeiramente, elaboramos um levantamento teórico das psicanálises antirracistas. Em seguida, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com duas adolescentes negras. Por fim, consideramos três eixos temáticos para análise dos dados: a) Imagem de si – Ego Ideal; b) Influência dos racismos na imagem de si – Ideal de Ego; c) Resistências aos racismos. Os resultados apontam para uma realidade em que o racismo na idade escolar é marcado pelo silenciamento e apagamento da história do povo negro e da negritude. Tal fato, como demonstrado nas entrevistas, produz processos de subjetivação atravessados pela imposição de um ideal de Ego branco e intangível. Assim, o tornar-se mulher negra, nesse contexto, vem pela dor da epidermização de uma inferioridade que limita o sujeito.

**PALAVRAS-CHAVE:** Racismo; Escolas; Adolescência negra.

**ABSTRACT:** In this work we propose to identify the subjectivation processes of self-declared black adolescents girls enrolled in public schools in the peripheral and central regions of a city in the interior of the State of São Paulo. To this end, a qualitative study was carried out with an emphasis on content analysis. Firstly, we elaborate a theoretical survey of anti-racist psychoanalyses. Then, semi-structured interviews were carried out with two black teenage girls. Finally, we considered three thematic axes for data analysis: a) Image of self – Ideal Ego; b) Influence of racism on self-image – Ego Ideal; c) Resistance to racism. The results point to a reality in which racism at school age is marked by the silencing and erasure of the history of black people and blackness. This fact, as demonstrated in the interviews, produces processes of subjectivation crossed by the imposition of a white and intangible Ego ideal. Thus, becoming a black woman, in this context, comes through the pain of the epidermisization of an inferiority that limits the subject.

**KEYWORDS:** Racism; Schools; Black adolescence.

---

<sup>46</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP) | <https://orcid.org/0000-0003-4975-2273> | fernando.teixeira@unesp.br

<sup>47</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP) | <https://orcid.org/0009-0001-7109-8477> | nf.oliveira@unesp.br

**RESUMEN:** En este trabajo nos proponemos identificar los procesos de subjetivación de adolescentes autodeclaradas negras matriculadas en escuelas públicas de las regiones periféricas y centrales de una ciudad del interior del estado de São Paulo. Para ello se realizó un estudio cualitativo con énfasis en el análisis de contenido. En primer lugar, elaboramos un recorrido teórico sobre los psicoanálisis antirracistas. Luego, se realizaron entrevistas semiestructuradas a dos chicas adolescentes negras. Finalmente, consideramos tres ejes temáticos para el análisis de datos: a) Imagen de sí mismo – Yo Ideal; b) Influencia del racismo en la autoimagen – Ideal del Yo; c) Resistencia al racismo. Los resultados apuntan a una realidad en la que el racismo en la edad escolar está marcado por el silenciamiento y el borrado de la historia de los negros y la negritud. Este hecho, como se demuestra en las entrevistas, produce procesos de subjetivación atravesados por la imposición de un ideal del Yo blanco e intangible. Así, convertirse en mujer negra, en este contexto, pasa por el dolor de la epidermisización de una inferioridad que limita al sujeto.

**PALABRAS CLAVE:** Racismo; Escuelas; Adolescencia negra.

## INTRODUÇÃO

Considerando que o Brasil foi o último país das Américas a abolir a escravidão e que criou uma série de leis para que o povo negro continuasse marginalizado, é possível dizer que a construção da identidade brasileira caracteriza-se pelo apagamento e silenciamento da história do povo negro (Moura, 1988). Nesse contexto, houve um projeto de eugenia no país para que a população fosse embranquecida por meio da miscigenação. Além disso, adotou-se o mito da democracia racial no Brasil, que afirmava que todas as raças viviam em harmonia e em igualdade, negando a existência do racismo na dinâmica da sociedade brasileira. Tais fatores colaboraram não só para a manutenção da estrutura racista da sociedade, mas também construíram a cultura brasileira a partir da desvalorização da existência do povo negro e sua cultura, impactando negativamente na formação de sua subjetividade e na construção da identidade coletiva negra (González, 1984).

No Brasil, portanto, há uma história de genocídio, de escravidão, de violências e criação de leis contra um povo com uma demarcação étnico-racial. Entretanto, também há histórias de resistências do povo negro, histórias de luta que, frequentemente, são apagadas ou esquecidas no ambiente escolar. É nesse contexto de produção de sujeitos que as imagens de si e constituição de um Eu estão em constante desestabilização, a partir de um corpo de um/a adolescente negro/a que, sob o olhar do Outro, não é nem mesmo reconhecido/a enquanto pessoa humana na dialética do reconhecimento. Assim, adolescentes negras passam pelo processo de tornar-se mulher negra, tendo de enfrentar o ideário racista da branquitude. Tal processo, que em um país racista e extremamente marcado pelas desigualdades de classe, raça, gênero e idade como é o contexto brasileiro, dá-se de forma escancaradamente violenta.

Assim, o corpo de adolescentes negras em relação com seus pares e a instituição escolar ora é o feio, nojento, rememorado a corpos escravizados ou, então, é a mulata, quente e foga

das aulas de literatura<sup>48</sup>. O corpo preto de uma adolescente no interior de São Paulo, tão pouco está livre das violências de classe que a obriga a trabalhar para conseguir sobreviver, ajudando em casa e na garantia de necessidades individuais mínimas. Portanto, é necessário escapar ao hegemônico e procurar, na psicologia, outras chaves de interpretação, que possam compreender como se constrói um sujeito que, no mundo dominado pela branquitude, está sempre no lugar do “estranho”, do “abjeto”, no lugar do Não-humano. Neste caso, no que diz respeito à interpretação psicanalítica, vastamente ensinada nos currículos de graduação em psicologia do Brasil (Geraldina, 2008; Monte, 2022), encontraremos em Fanon (2008), Kilomba (2019), González (2020) e Souza (1983) conceitos e explicações psicanalíticas que resistem e rompem com as estruturas racistas.

De acordo com Fanon (2008), existe um complexo de inferioridade que atravessa os processos de subjetivação de pessoas negras originárias de países que foram colonizados e passaram pela escravização do povo negro. Tal complexo é economicamente vivido e isso faz com que, no processo de tornar-se mulher negra, a classe, as condições econômicas e materiais de vida limitem as potências de ser e agir de meninas negras. Nesse cenário, os processos de subjetivação de mulheres negras dão-se a partir do lugar de subalternas (Kilomba, 2019). Seus corpos fogem ao ideal de Ego<sup>49</sup> branco imposto pela burguesia branca, suas condições materiais de existência fogem ao padrão de vida que a mídia colonial burguesa vende. Por conta disso, muitas vezes, em forma de feridas narcísicas, o ódio se volta contra si, a dor de não poder ser pessoa humana independentemente dos esforços, cavuca o peito e enche o estômago até doer. (Souza,1983)

A psicanálise, desde que amplie suas chaves interpretativas para além das amarras coloniais, patriarcais, machistas, misógenas, capacitistas, cisgêneras e heterocentradas, pode contribuir para auxiliar-nos a compreender como o processo histórico que se dá a partir do apagamento de referenciais negros nas escolas (constatado nos resultados dessa pesquisa), produz imagens de si na falta ou nas feridas narcísicas similares à sensação de morte. Nesse cenário, onde a escola é um espaço de construção de identidades, essa instituição mediadora do patrimônio humano historicamente construído, tem compactuado com as estruturas que colocam a população negra no lugar de subalterna. E é a partir desse lugar que propomos pensar o racismo nas escolas, isto é, a partir de vivências de adolescentes negras no interior do Estado de São Paulo. Portanto, considerar as experiências de vida de pessoas negras é compreendê-las como sujeitos históricos marcados pelo racismo experienciado em suas vivências nas instituições escolares.

---

48 A respeito do tema da figura da mulata na literatura brasileira, a antropóloga Mariza Corrêa, em seu artigo “Sobre a Invenção da Mulata”, apresenta diversas referências. Em tal artigo, ela defende a seguinte tese: “Acredito que a mulata construída em nosso imaginário social contribui, no âmbito das classificações raciais, para expor a contradição entre a afirmação de nossa democracia racial e a flagrante desigualdade social entre brancos e não brancos em nosso país: como “mulato” é uma categoria extremamente ambígua e fluída, ao destacar dela a mulata que é a tal, parece resolver-se esta contradição, como se se criasse um terceiro termo entre os termos polares Branco e Negro. Mas, no âmbito das classificações de gênero, ao encarnar de maneira tão explícita o desejo do Masculino Branco, a mulata também revela a rejeição que essa encarnação esconde: a rejeição à negra preta.” (Correa, 1996, p. 50)

49 Trata-se de conceito freudiano trazido nos textos de 1914 em “Uma Introdução ao Narcisismo” (1914) e em 1923 no texto “Ego e Id”. O Ideal do Ego refere-se às metas e aspirações que o Ego deseja atingir. Segundo Freud, o Ideal de Ego surge da combinação do narcisismo e da idealização do ego com as identificações que o indivíduo estabelece com seus pais, figuras substitutas e ideais sociais. Assim, pode ser visto como um padrão que a pessoa busca seguir na crença de que assim será aceita e amada, estando fortemente vinculado ao desenvolvimento contínuo do Super-Ego.

## METODOLOGIA

A pesquisa da qual deriva este artigo teve como objetivo geral identificar os processos de subjetivação de adolescentes negras de escolas públicas da região periférica de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Para tal, realizou-se um estudo qualitativo, de metodologia mista, com ênfase na pesquisa narrativa e análise de conteúdo.

Conforme Clandinin e Connelly (2000), a pesquisa narrativa consiste em uma maneira de compreender a experiência do sujeito, onde o pesquisador encontra, por meio da história desse, as informações necessárias para se entender determinado fenômeno. Como técnica de apoio à coleta e tratamento dos dados, lançamos mão da Análise do Conteúdo de Bardin (1977) a fim de criarmos as categorias de análise das narrativas acessadas.

Nesse contexto, o trabalho foi dividido em duas etapas. Primeiramente, fizemos um levantamento teórico acerca dos conceitos e ferramentas-chaves para compreender como são os processos de subjetivação da pessoa negra, tendo como principal referencial o racismo dentro da psicanálise. Em seguida, foram aplicados termos de consentimento para a realização de entrevistas semiestruturadas com duas adolescentes negras de duas escolas públicas de um município do interior do Estado de São Paulo, a partir de uma amostra não probabilística e voluntária. Foram entrevistadas duas adolescentes negras, voluntárias, cursando o Ensino Médio de escolas públicas diferentes, sendo uma da região periférica e outra da região central. As mesmas foram selecionadas por indicação de uma professora, nossa conhecida, que leciona na rede pública da cidade. Seguindo os princípios da pesquisa narrativa, foram feitas de 1 a 3 entrevistas semiestruturadas com as participantes. Tais entrevistas foram conduzidas a partir de questões gerativas alinhadas aos objetivos da pesquisa.

A estas adolescentes e seus pais e/ou responsáveis foram apresentados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em conformidade com os princípios éticos de pesquisa com seres humanos (Resolução 466 de 12.12.2012) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido<sup>50</sup>. Ademais, as entrevistas individuais foram realizadas em âmbito documental e registradas por meio de gravações produzidas pela pesquisadora. Desse modo, buscou-se permitir não só que as participantes refletissem sobre suas identidades por intermédio de seu discurso, como sugere Butler (2010), mas também percebessem como os marcadores sociais de diferença (Akotirene, 2019) influenciam na elaboração de suas identidades face às suas experiências, dando ênfase para as interseccionalidades: raça, gênero e classe social. Assim, uma vez realizadas, as entrevistas foram transcritas e as histórias narradas foram analisadas a partir da criação de categorias analíticas. Na sequência, construímos três eixos temáticos para a análise dos dados, sendo eles:

- a) Como as adolescentes se veem;
- b) Como as experiências de racismo por elas vivenciadas influencia(ra)m a imagem de si;
- c) Como estas adolescentes resistem aos racismos no espaço escolar.

Por fim, os dados foram analisados a partir do referencial psicanalítico com ênfase em psicanalistas que problematizam a decolonialidade no interior da psicanálise.

---

<sup>50</sup> Esta pesquisa recebeu o parecer favorável do Comitê de Ética sob o número 69524623.8.0000.5401

## ENTREVISTAS E ANÁLISES

**Entrevistada 1 - Solana. Estudante da Escola localizada na região central da cidade:** Solana é uma adolescente negra de 17 anos que cursa o terceiro ano do Ensino Médio. Ela relata que se descobriu negra aos 14 anos e que isso foi um processo difícil, porém libertador. A jovem vive em um bairro periférico onde se lembra de que, quando mais nova, havia troca de tiros. Mas, atualmente, há somente questões com o tráfico e pessoas em condições de vulnerabilidade. Essa adolescente é de uma escola mais central. Ela é bailarina e, por conta da dança, já pôde fazer viagens internacionais. Ela é filha de um casal interracial (mãe negra e pai branco). Seus pais são separados e ela mora com a mãe e a avó, por quem tem grande amor. A relação com o pai é um pouco mais complexa porque relata sentir em diversos momentos que o pai parece escondê-la.

**Entrevistada 2 - Tasha. Estudante da escola da região periférica da cidade:** Tasha é uma adolescente negra que está com 17 anos e estuda no segundo ano do Ensino Médio. Ela estuda na escola de região periférica e trabalha desde os 12 anos vendendo pão para ajudar em casa. Atualmente, ela tem trabalhado de babá e cuidadora de idosos após a escola. Essa adolescente também é filha de um casal interracial (mãe negra - pai branco), sua mãe é usuária de drogas e seu pai nunca foi muito próximo. Nesse contexto, Tasha mora com a avó, uma mulher negra matriarca, e com algumas primas, mas essa relação com a avó é um pouco distante. Ela também relata não ter muitas amigas.

Os nomes usados neste trabalho são fictícios e cumprem sua função de tornar a leitura mais humana a partir das vivências das jovens que escutam cantoras negras como Sza (Solana) e as gêmeas do Trap nacional Tasha e Tracie. Primeiramente, a cantora Sza é norte-americana e a **entrevistada 1** que é bailarina e estuda inglês, pontuou em um momento das entrevistas que gosta muito de suas músicas, como *Special* e *Normal Girl* que falam sobre o desejo de ser uma garota especial, branca padrão e amada. Ademais, a **entrevistada 2** assim como a cantora Tasha, é da cultura do *Hip Hop* e tem o costume de escrever poesias e participar de batalhas de rima. Portanto, faremos uso desses nomes para nos referirmos a elas.

### Como as adolescentes se veem - Imagem de Si – “Garota Padronizada”?

Em psicanálise, a imagem de si está intimamente ligada à construção do Ideal de Ego. Para Souza (2021), é preciso que haja um modelo a partir do qual o sujeito possa se construir. Esse modelo constitui o Ideal de Ego que é uma instância que surge a partir da conversão do narcisismo, da idealização dos pais e/ou substitutos e ideais coletivos. Tal narcisismo é perseguido pelo indivíduo e administrado pelo Superego ao longo da vida. Ademais, o Ideal do Ego da pessoa negra, construído pelos ideais dominantes, é branco. Neste contexto, a imposição dos ideais de Ego brancos submete a pessoa negra a crer-se amada, a amar a partir desta lógica branca. Deste modo, para adolescentes negras, este ideal é mais do que impossível de ser atingido. Assim, restam duas alternativas: sucumbir às punições do Superego ou lutar por novas saídas.

Primeiramente, em um contexto, como o brasileiro, do Sul Global (Boaventura, 2009), dominado pela branquitude, entende-se que o branco detém a beleza, a inteligência, a riqueza, o poder e o respeito. Em contrapartida, o negro se constrói em negação. Assim, para buscar atingir o ideal (de Ego), a pessoa precisa negar a si mesma e isso significa fugir do estereótipo negativo imposto e introjetado pelo sujeito negro. Como exemplo, Souza (2021) traz o relato de uma mulher, Luísa, que, quando criança, falava sozinha com amigos imaginários e se achava muito

feia e, diferente desses amigos, não tinha nariz fino e/ou cabelos lisos. Assim, a criança, Luísa, passou por um momento de extrema ansiedade diante do espelho após ouvir muitas vezes que ocupava esse lugar de feia. Em outros momentos, na adolescência e na vida adulta, as saídas que Luísa encontrou para escapar a esse tipo de punição superegógica se forjam a partir de uma imagem de mulher “negra-branca” que se afirma a partir da sexualidade e dos estudos. Diante disso, é por meio das experiências íntimas de relações afetivo-sexuais com homens brancos que Souza (2021) afirma que a mulher encontrou um meio de saída para o mundo branco que supostamente a salvaria das violências que a atravessam enquanto mulher negra. E ainda, a partir da sua inteligência, estudos e racionalismo, Luísa tenta escapar minimamente do lugar que a sociedade a coloca. Porém, apesar de escolher uma carreira privilegiada como a de médica, a mulher ainda se encontra em sofrimento porque, para o Ideal de Ego imposto, nada que faça será suficiente. Isto é, por mais que se chegue perto do que é dito ser “coisa que brancos fazem” — então, algo bom —, o corpo negro em ascensão social entra em entraves com suas próprias imagens nesses espaços porque, como afirma Fanon (2008), a racionalidade é insuficiente diante da irracionalidade do racismo.

Vejamos o que nos dizem as participantes da pesquisa sobre a construção de seus ideais:

**Entrevistada 1. Solana:** *"Eu já passei por essa fase de deixar de querer ser uma menina branca padronizada. E eu não quero mais. E quando acontece essas coisas eu acabo desejando isso. Aí eu me culpo. [...] e eu me odiava muito por não me parecer com elas (choro) E agora eu tenho me libertado disso, mas eu [...]. Ainda tenho isso comigo. E às vezes eu fico[...] eu odeio esse cabelo, mas eu não posso ser assim porque eu gosto da minha aparência. E eu não tenho culpa se as pessoas foram criadas assim e elas não me veem da mesma forma que eu me vejo"*

Solona, em vários momentos, se compara com outras adolescentes e mulheres brancas, e pontua que não é uma garota padronizada. Que não recebe o amor e a atenção dos garotos como uma garota branca. Que não tem os seios ou cabelos que os meninos com quem se relacionou faziam questão de referenciar ou sugerir que ela os tivesse. Solana sabe que é muito inteligente, mas também se sente incapaz de realizar algumas atividades, porque, segundo ela, tem baixa autoestima. Nesse contexto, fica evidente que, em diversos momentos, ela se refere à imagem que tem de si usando o “*não sou uma garota padronizada*”. Ademais, em momentos em que essas inseguranças, tanto físicas quanto intelectuais, são nomeadas e demarcadas, muitas vezes em comparação com seus pares da escola, Solana se emociona.

No relato acima, podemos observar que a dor que atravessa esse corpo é semelhante ao que nos retrata Souza (2021) com sua paciente, Luisa. A jovem não corresponde ao ideal imposto, ela escapa a ele e, nesse processo de tornar-se mulher negra, as contradições aparecem tal como cisões. Ou seja, por mais que ela tenha passado por um processo de aprender a amar seu cabelo, como bem nos lembram Kilomba (2021) e González (2020), as reminiscências coloniais ainda a assombram. Seu corpo adolescente de jovem menina negra carrega as reminiscências coloniais projetadas nela e isso inclui a mulata, tão difícil de performar e irrealizável quando também se depara com a hipersexualização, quando seus desejos são estar no lugar de objeto de amor e não sexual. Dessa forma, o sofrimento e os custos de não conseguir performar o ideal ou sequer se aproximar dele por outras vias geram culpa, angústia ao falar, cisões e baixa autoestima.

**Entrevistada 2. Tasha:** *"Eu comecei a ter insegurança com a minha cor, eu falei pra uma amiga: eu sou uma pessoa legal, converso bastante, não sou chata, sou compreensiva, não sou feia, agora com minhas tranças eu tô bonita[...] por que não aparece ninguém bom? por que que só aparece esses meninos escrotos querendo só usar, é por causa do meu corpo? não sei..."*

O corpo na adolescência passa por uma série de transformações. Às vezes, essas transformações geram ansiedades e frustrações. Todavia, Tasha, como já apontava González (2020), cresceu sob a ótica imposta pelo colonizador e sobre seu desejo de que o corpo da mulher negra fosse o de uma mulata. Para a autora, a mulher negra apresenta uma dupla imagem: em um momento, a imagem da mulata e, em outro, a da empregada doméstica. Diante disso, adolescentes negras ainda são expostas a processos de subjetivação sobre esse paradigma. Nesse cenário, animalizadas e hipersexualizadas, estranham seus próprios corpos, o que faz com que os impulsos destrutivos voltem com força contra si mesmas. Além disso, é exatamente no período da puberdade que o corpo começa a mudar, onde os seios começam a crescer e onde, a partir da idealização da mulata desejada, se espera encontrar o tão sonhado amor e humanização. Mas esse processo é falho, porque assim como a doméstica, a mulata também é subalternizada e desumanizada e quando chega a consciência de que esse corpo é desejado apenas nas caladas da noite, apenas em espaços escondidos, apenas pela imagem de que serão fofosas, quando não se sentem à vontade para performar isso, as adolescentes entram em contradição com o que foram ensinadas a desejar ser e o que são e querem ser. Portanto, as violências coloniais racistas e sexistas ainda são projetadas nas adolescentes em seus processos de tornar-se mulheres negras, construindo assim imagens de si mesmas a partir dos mitos criados pelos colonizadores brancos.

Como podemos ver em Fanon (2008), essas imagens de si construídas nesse contexto de imposição de ideal de Ego branco são impossíveis de serem realizadas e não são nada gratificantes ao sujeito negro. Esse processo de olhar para si com olhos da branquitude, de buscar atingir o desejo do outro e não o próprio, aliena o negro e produz sofrimento. Assim, Tasha relata que teve episódios em que comeu muito para engordar, a ponto de sentir dor e, considerando sua gastrite, se violentou para que, ganhando peso, ficasse com um corpo mais desejado segundo os padrões dominantes. Podemos ver aqui, o quanto esse processo de alienação é violento. Tasha move suas ações no sentido do outro a ponto de que seu próprio desejo e condição de equilíbrio e bem-estar com o próprio corpo sejam ultrapassados para tentar atingir um corpo imposto pelo mito colonial da mulata.

Podemos compreender ainda que, diferentemente de tentar se chegar ao Ideal de Ego branco, a mulata também é irrealizável. As garotas negras encontram saídas para se encaixar nos padrões coloniais de reconhecimento a partir do corpo de mulheres negras, enquanto objeto hipersexualizado, mas isso ainda produz sofrimento e punição. No relato acima, apesar da jovem se sentir bonita e ser reconhecida como tal, ela toma consciência de que nessa lógica colonial os garotos irão desejá-la, mas apenas para o sexo escondido.

Assim, quando Kilomba (2019) fala em trauma clássico, é esse tipo de relação de violência que se produz no indivíduo, o problema está em sua cor, em seu corpo juvenil preto. Então, sequer é permitido olhar para o mundo a partir de uma ótica que condene que o corpo negro não seja o responsável pelo abandono e solidão experienciados, mas sim a branquitude, o colonialismo e o capitalismo que lucra com a subalternização dessas pessoas. Portanto, enquanto não romperem com essa alienante forma de olhar a si pela perspectiva do outro, o sofrimento estará presente.

## Como os racismos influenciam a imagem de si – Ideal de Ego?

Como Fanon (2008) afirma, o sujeito negro baseia seus sentidos de vida no sentido do branco. Nesse âmbito, não busca alcançar e realizar seus próprios desejos, mas sim mover ações na direção de ganhar o amor e reconhecimento do branco. Neste contexto, principalmente quando fala de relações interracialis mulher negra-homem branco, Fanon se aproxima de Souza (1983), partindo do ponto de que essa é uma das formas que essas mulheres encontram de serem “Salvas” da violência do racismo e se aproximarem do ideal. Entretanto, as bases disso não constroem um amor autêntico porque a relação se estabelece a partir do que Fanon chama de complexo de inferioridade, no qual há a sensação de que o Outro (no caso, branco) tem o poder de “salvar” essas mulheres de uma violência que eles mesmos (brancos) sustentam.

Quando Fanon (2008, p. 28) fala de um complexo de inferioridade, ele apresenta uma experiência que é econômica e historicamente vivida. Assim, as pessoas negras em países colonizados se constituem a partir da violência do não, isto é, não humano, não digno de virtudes e prazeres humanos. Tais sujeitos são lembrados a todo momento como corpos que foram libertos e “salvos” pelos brancos. Diante disso, toda a história de luta e patrimônio cultural negro é apagada, justificando o processo de exclusão desses corpos. E nessa dinâmica, a violência que acomete a juventude negra, seja pela linguagem, sejam pelos assassinatos de vidas e epistemes, é justificada e aceita pelo “não”. Desse modo, nesse processo de negação, qualquer proximidade de realizar seus próprios desejos é experienciada em cisão e culpa por não se acharem dignos de gozar tal qual uma pessoa humana que se constitui pela imagem do branco.

Ademais, quando Fanon (2008) fala em economicamente vivido, compreende-se um processo histórico que subalterniza o sujeito negro a partir da escravidão e de sua exclusão da sociedade. Como se sabe, no Brasil, após a abolição, o sujeito negro foi criminalizado com a Lei da Vadiagem. E ainda hoje a criminalização das drogas, da forma que é em nosso país, é também responsável pelo encarceramento em massa do povo negro. Por fim, a população negra também foi historicamente submetida ao subemprego e às piores condições de trabalho, chegando às situações análogas à escravidão (González, 2020). Ademais, a autora pontua ainda a situação de extrema pobreza em que se encontram as famílias negras e pobres no país. Nesse cenário, buscam diversas formas para sobreviver e isso inclui precisar tirar suas crianças e adolescentes da escola para poderem trabalhar, para conseguir escapar de um estado de fome congênita em que se encontram. Desse modo, adolescentes negras nessas situações econômicas são expostas desde muito cedo a condições de trabalho doméstico em casas de famílias de classe média e burguesa.

Em um sistema econômico em que há uma hierarquia historicamente imposta como a de “senhor” e “escravo”, não são apenas as relações de trabalho que estão submetidas, mas também esses ditos senhores encontraram ao longo da história do país, nessa dinâmica de poder, meios de violentar sexualmente mulheres negras. Nesse contexto, jovens loiros em suas performances de garanhões estupraram jovens mulheres negras a quem também impuseram o lugar de “mulatas”, corpos que eram reconhecidos enquanto “ventres geradores” e hipersexualizados que não só eram violentadas, mas também responsabilizadas por essas características de “diabos” que corrompem os corpos dos senhorzinhos. Ademais, esse processo não se finda com a abolição. A romantização da violência em forma de mito da democracia racial no Brasil fez com

que essas imagens de controles<sup>51</sup> (Collins, 2019) ainda perpetuem nos dias atuais, nos processos de subjetivação dessas pessoas brasileiras. (Freyre, 2005).

Vejamos as narrativas de nossas participantes a respeito dos efeitos do racismo em suas vidas:

**Entrevistada 1. Solana:** *"Na maioria das vezes, eu acho que ele me interfere (o racismo) me silenciando. Porque eu acabo ficando muito insegura e com medo do que vão pensar, o que vão falar, como vão reagir, me tratar. E aí eu acabo preferindo ficar na minha";[...]* **Entrevistada 2. Tasha:** *"Eu não gosto de levar bolsa nos lugares, porque eu já fui seguida dentro de loja [...] Eu fui falar pra diretora que no meu segundo dia de aula o menino me chamou de macaca e de puta e ela simplesmente falou 'isso não pode, da próxima vez eu te dou uma advertência' e ela só falou isso e o menino voltou pra sala.' eu fiquei me sentindo desolada"*

Acerca dos relatos acima, podemos questionar: a) as máscaras ainda cumprem sua função de silenciar e gerar medo? e b) O subalterno pode falar? As respostas a essas perguntas já foram dadas, então nos cabe considerar aqui qual o impacto disso para a imagem que essas garotas constroem de si mesmas no ambiente escolar, atravessadas pelo racismo que silencia.

No relato de Solana, podemos demarcar que o complexo de inferioridade compreendido por Fanon (2008) se faz presente. Nesse contexto, a garota se sente diante de uma máscara simbólica que não a permite falar, que não a permite se impor nos espaços porque há um medo do olhar do outro que deveria humanizá-la pela linguagem, mas não o faz. Ainda, se percebe uma fantasia de que se pudesse ser, de que se fosse o sujeito humano e não o outro de onde é obrigada a se construir, de que se fosse uma garota padronizada e, portanto, branca, poderia falar, mas não é e tampouco o será. Desse modo, em um ambiente escolar onde tantas outras matérias pautam somente a branquitude, a história contada com referencial nela se torna difícil poder “ser” nesse lugar onde os heróis sempre tiveram rostos brancos e os negros são lembrados majoritariamente para falar que corpos semelhantes aos delas foram escravizados e violentados. Como não se constituir em medo, quando se tem uma máscara que ancestrais escravizadas usavam, ainda as silenciando simbolicamente?

E mais, no relato de Tasha, percebemos uma tentativa de falar da violência, uma tentativa de escapar dela por meio da ação concreta de chamar aqueles que dirigem as escolas. Todavia, suas pautas não são encaminhadas de uma forma que a jovem se sinta acolhida e respeitada. Nesse contexto, a jovem se sentiu desolada porque a violência que a hipersexualiza e animaliza seu corpo não é tratada de forma responsável. Assim, como nos lembra Grada Kilomba (2021), o subalterno pode gritar que ainda corre o risco de não ser ouvido. Portanto, o racismo afeta os discursos, a forma como se veem diante desse espaço que não é pensado para elas, que não acolhe suas dores, que não conta a história de heróis negros. Nesse contexto, esses processos são

---

<sup>51</sup> Imagens de controle é um conceito desenvolvido pela socióloga e ativista negra americana Patricia Hill Collins (2009) que visa criticar e questionar os discursos e os padrões sociais que afetam as mulheres negras. Para a autora, a avaliação dessas imagens revela os “aspectos específicos da objetificação das mulheres negras e as formas como as opressões relacionadas à raça, gênero, sexualidade e classe se cruzam” (Collins, 2019, p. 139). Segundo Carvalho (2023), as imagens de controle são elaboradas para fazer com que o racismo, o sexismo, a pobreza e outras injustiças sociais sejam percebidos como algo natural, normal e inevitável na rotina diária.

internalizados: não vou falar, ou então, eu sou uma “puta” porque ninguém disse o contrário quando eu gritei por amparo. Desse modo, quando Fanon (2008) aponta que o complexo de inferioridade é historicamente e economicamente vivido, ele possibilita pensar que as máscaras que ancestrais negras/os foram obrigadas/os a usar ainda pairam no ar, mas a própria história do indivíduo é marcada pela violência que faz com que essas jovens pensem que a única saída seja ser uma pessoa branca, o que, a rigor, implicaria na morte dela como sujeito negro. Desejo irrealizável que gera feridas narcísicas e culpa constante.

### **Como essas adolescentes resistem aos racismos (sobrevivem ao trauma) no espaço escolar?**

Pode-se entender que o negro se torna a representação mental daquilo que o branco não gostaria de ser. Se constitui, então, um sujeito a partir da outridade, enquanto a branquitude é constituída a partir da exploração do outro. Essa branquitude cria a ideia de que são radicalmente diferentes dos “outros”. É diante disso, que a negritude serve como forma primária de outridade. Assim, conforme Fanon (2008), o que se chama de alma negra foi uma construção da branquitude. Ainda, é como se o inconsciente de pessoas negras fosse pré-moldado para a alienação, decepção e trauma psíquico, pois o branco deposita nesse outro negro tudo o que não quer em si, o que produz imagens do negro nada realistas ou gratificantes. A alienação está em ter que se identificar com os heróis que parecem brancos e rejeitar os inimigos que se parecem com negros. Há, então, uma decepção avassaladora em ter que olhar a si mesmo com os olhos dos outros. Dessa forma, o sofrimento é constante diante dessa ordem colonial onde adolescentes negras constroem uma relação consigo mesmas a partir da presença alienante do “outro branco”. (Kilomba, 2019). Constituem-se enquanto “Outro” e nunca enquanto Eu. Para Fanon (2008), isso se apresenta tal qual uma amputação, que respinga seu corpo todo com sangue negro. Em Fanon, a linguagem do Trauma é utilizada para escancarar o quão doloroso é a afetação do racismo e o quanto isso provoca traumas sentidos fisicamente, dando ênfase para a perda de partes suas para expressar como no racismo o sujeito é cirurgicamente tirado de qualquer identidade que se possa construir de si. Essa separação constitui o trauma clássico, pois afasta o sujeito da sociedade inconscientemente pensada enquanto branca. Desse modo, o trauma clássico do negro para Fanon é o racismo. (Kilomba, 2019). A partir desse trauma, o sujeito negro, constituído a partir da outridade na sua relação com o branco, vivencia um ciclo infernal onde, se há amor, é apesar da cor preta que o integra. Ao mesmo tempo que os rejeitam, é por causa da cor. Sendo assim, não há saída em ambas as situações a não ser o sofrimento. Partindo da psicanálise, entende-se que o trauma da pessoa negra não vem única e exclusivamente da família, mas também do contato com a violência barbarizante da sociedade dominada pela branquitude, que é a irracionalidade do racismo (Kilomba, 2019).

Diante da experiência traumática de irrealização do Ideal de Ego, as entrevistadas lutam por outras saídas. Dessa forma, engajadas em aprender e emanciparem-se a partir de estudos raciais, poesias, hip-hop, dança, vídeos, fotos que permitem a identificação com a própria imagem do cabelo, músicas de cantoras negras, dentre outros referenciais nos quais se tem a pessoa negra como centro, é possível construir um novo Ideal de Ego com rosto próprio, que encarne seus valores e interesses com referências e perspectivas na história do povo negro. (Souza, 2021)

**Entrevistada 1. Solana:** *"Agora eu sigo influencers que agregam conteúdo e que são mulheres negras. Aí eu falei: nossa, mas elas falam coisas muito mais interessantes e elas se parecem muito mais comigo. Aí eu vi que estava presa em um mundinho branco e que o embranquecimento tava acontecendo."*

**Entrevistada 2. Tasha:** *"Quando eu me descobri (negra) realmente eu até gravei um vídeo falando que eu não sou morena, eu não sou parda, eu sou preta. E foi naquele momento que eu me senti liberta"*

Tanto Tasha quanto Solana mantiveram o pacto de não denunciar de forma escancarada o racismo no espaço escolar, porém sutilmente denunciaram: a falta de amparo, a falta de diálogo, o desconforto constante de serem sempre lembradas para falar de racismo, a necessidade de ter que buscar fora e num processo solitário seus próprios referenciais. Interessante pontuar que a saída que ambas encontraram para escapar ao que Fanon (2008), assim como Solana, chamam de mundo branco são referenciais negros. Portanto, a forma mais autêntica e que promoveu gratificações a elas foi, como aponta Souza (2021): construir um novo Ideal do Ego com rosto próprio (relato de Tasha) e com referencial na perspectiva e história do povo negro (relato de Solana).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fanon (2008) começa "Pele negra, máscaras brancas", afirmando que o negro não é um homem. Em "Memórias da Plantação", Grada Kilomba (2019) começa criticando o fato de Fanon ter usado o termo homem, quando se pensa em humanidade. Seguiremos Grada e diremos que essas adolescentes negras são expostas a processos de subjetivações que as colocam constantemente no lugar de "não garota" padronizada. Nesse contexto, o silenciamento histórico e o epistemicídio colocam constantemente esses corpos no lugar do outro, e esse outro é um "não humano". Portanto, a escola, enquanto instituição que deveria inserir os sujeitos em contato com o patrimônio humano genérico produzido ao longo dos anos, tem falhado com adolescentes negras e pobres no sentido de promover um contexto no qual a história de sua ancestralidade possa ser narrada, pontuada não apenas nos aspectos de seus sofrimentos decorrentes da escravização, mas também de suas conquistas, de suas potências, inserção na cultura, na produção de ideias. Tais adolescentes, como vimos, precisaram, na maioria das vezes, sozinhas, encontrar esse patrimônio que é de extrema importância para a construção positiva da pessoa negra.

A amostra não probabilística apresentada contou com garotas com realidades socioeconômicas um pouco diferentes. Assim, sobre a ferramenta da interseccionalidade (Akotirene, 2019), podemos inferir que as produções de Neusa Santos Souza (2021) sobre o negro em ascensão social couberam muito melhor para as análises de Solana. Todavia, as contribuições de Lélia González foram de extrema importância para compreender os processos do tornar-se mulher negra quando as condições de sobrevivência da família são mais economicamente vulneráveis, isto é, quando a jovem precisa trabalhar e se depara com a dupla imagem de empregada doméstica e mulata, como foi o caso da participante Tasha. Chama-nos a atenção que, tão jovem, Tasha já tenha se deparado com essas vivências<sup>52</sup>. Assim, podemos perceber que os ambientes nos quais estas adolescentes constroem suas identidades negras e enquanto sujeitos de desejo permitem possibilidades de enfrentamento e condições de subalternidade diferentes.

---

<sup>52</sup> Como muitas pesquisas demonstram, a realidade colonial brasileira naturalizou o destino da juventude negra no país. Observa-se que, ainda hoje, os empregados domésticos permanecem como uma categoria marcada pela baixa escolaridade, com predominância da população negra, majoritariamente feminina e jovem. (Lima & Prates, 2019; Terra & Oliveira, 2023).

Entendemos assim que Solana está inserida em espaços economicamente mais privilegiados e se compara muito mais com as garotas brancas com quem convive. Ademais, Solana, analogamente ao exemplo de Luísa — trazida por Neusa Souza Santos (1983) —, tem buscado nos estudos e na intelectualidade formas de se aproximar do ideal da branquitude e fugir da imposição internalizada de que o negro é burro e irracional (Fanon, 2008), assim experimenta pressões internas para, como canta Racionais Mc's, ser duas vezes melhor que qualquer adolescente branca. Em contrapartida, Tasha, que desde muito nova é exposta ao trabalho infantil, ao uso de drogas por parte da mãe, encontra grande sofrimento com o corpo irrealizável da mulata. Porém, de algum modo, teve acesso ao Movimento Hip Hop, que é majoritariamente negro, e encontra nele amparo para enfrentar as violências, mesmo diante de muitas contradições. Veja, foi na música que esse amparo apareceu e não na escola. Não deveria a escola também participar desse processo de acolhimento da identidade de pessoas negras, valorizando-as?

Portanto, o racismo e a imposição dos ideários da branquitude, na idade escolar, são marcados pelo silenciamento e apagamento da história do povo negro, como constatado na narrativa das participantes. Tal história é contada a partir de um ideário da branquitude, o que produz processos de subjetivação atravessados pela imposição de ideais inatingíveis. Ademais, o silenciamento é estratégia de dominação da branquitude para fomentar o sistema da outridade. Nesse cenário, a máscara usada pela escravizada Anastácia, que era composta por metal colocado no interior da boca, entre a língua e o maxilar, e fixada por detrás da cabeça por duas cordas, ainda é violenta no simbólico na atualidade para mulheres negras. Essa máscara era utilizada para impedir que as africanas escravizadas comessem cana de açúcar e cacau enquanto trabalhavam na plantação. Todavia, sua principal função era implementar um senso de mudez e medo diante do fato de que a boca se tornou um lugar de silenciamento e tortura. Diante disso, Kilomba (2019) levanta a questão: a subalterna não pode falar? Com a perpetuação dessas heranças coloniais que ainda são projetadas, a resposta encontrada é que não; não se pode falar e mesmo se tentassem, se movessem todos os seus esforços para falar, a subalterna correria o risco de não ser ouvida. Portanto, adolescentes negras em um contexto de silenciamento da história do povo negro, das projeções irreais e normalizantes da branquitude, encontram dificuldades para falar na escola, mesmo sendo tarefa imprescindível para a constituição do sujeito, a máscara simbólica ainda provoca medo e angústia naquelas que se constituem no lugar da outra. (Kilomba, 2019)

Depreende-se disso que se tornar mulher negra, nesse contexto, vem pela dor da epidermização de uma inferioridade que limita o sujeito. Mas, também, pela resistência e enfrentamento dessa inferiorização. O que nos chamou a atenção neste processo, enquanto formanda em psicologia, é que, diferentemente de pessoas brancas que certamente têm suas dores identitárias, no caso das adolescentes negras aqui ouvidas, o processo de enfrentamento à subalternização, a dor da epidermização, é vivida sozinha, sem rede de apoio, sem compartilhamento. Assim, novas perguntas se abrem para futuras pesquisas: quais seriam os efeitos subjetivos dessa vivência solitária?

Assim, as participantes desta pesquisa nos ensinam que se faz necessário pensar em formas de romper com o Ideal de Ego dominante que se fortalece na inferiorização do outro. Para isso, é necessário que novas pesquisas sejam feitas e que o número de participantes seja ainda maior para se chegar a conclusões mais abrangentes.

Por fim, considerando o espaço escolar como principal espaço de vivência e relações que ultrapassam a família e que impõe ideais coletivos, essa precisa cumprir seu papel de ruptura e

libertação das máscaras silenciadoras das opressões capitalistas e colonialistas sobre os corpos subalternizados e excluídos.

## REFERÊNCIAS

Akotirene, K. (2019). **Interseccionalidade**. São Paulo: Polém.

Bardin, L. (1977). **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70.

Boaventura, S. S.; Meneses, M.P. (2009). **Epistemologias do Sul**. Coimbra: Almedina.

Butler, J. (2010). **Problemas de gênero**. Feminismo e subversão de identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Carvalho, M. G. (2012). A construção das identidades no espaço escolar. **Reflexão e Ação**. Santa Cruz do Sul, v. 20, n. 1, p. 209-227.

Clandinin, D. J., & Connelly, F. M. (2000). **Narrative inquiry: Experience and story in qualitative research**. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Collins, P. H. (2019). **Pensamento feminista negro**: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. São Paulo: Boitempo Editorial, [1990]

Correa, M. (1996). Sobre a invenção da Mulata. Em **Cadernos Pagu**. (6-7) 1996: pp.35-50.

Duarte, N; (1993). A educação escolar e a teoria das esferas de objetivação do gênero humano. **Perspectiva**. Florianópolis, v. 11 n. 19, p. 67 – 80.

Fanon, F. (2008). **Pele negra, máscaras brancas**. Tradução de Renato da Silveira, Editora da Universidade Federal da Bahia.

Freyre, G. (2005). **Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal**. 50. ed. São Paulo: Global.

González, L. (1984). **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. Ciências Sociais Hoje, Brasília, n. 2, p. 223-244.

González, L. (2020). **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar.

Kilomba, G. (2019). **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Cobogó.

Moura, C. (1988). **Sociologia do Negro Brasileiro**. São Paulo: Ática.

Souza, Neusa Santos. (1983). **Tornar-se negro**. Rio de Janeiro: Graal.

# SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR NO INÍCIO DA PANDEMIA

## Depressive Symptoms in Nursing Professionals in the Hospital Environment at the Beginning of the Pandemic

DOI: 10.5935/1984-9044.2025013

Elisandra Gimenes de Oliveira<sup>53</sup>

**RESUMO:** Este estudo teve como objetivo avaliar a presença de sintomas depressivos em profissionais de enfermagem atuantes no ambiente hospitalar no início da pandemia de COVID-19. Considerando a alta propensão dessa categoria a doenças mentais, fatores como carga horária extensa, sobrecarga de trabalho e duplo vínculo empregatício foram analisados. Para a coleta de dados, foram aplicados um questionário sociodemográfico e a Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A). A amostra foi composta por 142 profissionais, predominantemente mulheres (94,37%), com média de idade de 32 anos (DP = 9,63). Entre os participantes, 42,2% apresentaram algum nível de depressão: 17,6% com sintomas leves, 20,4% moderados e 4,2% severos. Os resultados indicaram que, comparados a estudos anteriores à pandemia, os níveis de depressão foram significativamente mais elevados. Além disso, atuar em instituições privadas foi associado a um menor risco para o desenvolvimento de sintomas depressivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Depressão; Pandemia de COVID-19; Saúde mental; Trabalho hospitalar.

**ABSTRACT:** This study aimed to evaluate the presence of depressive symptoms in nursing professionals working in the hospital environment at the beginning of the COVID-19 pandemic. Considering the high propensity of this category to mental illnesses, factors such as long working hours, workload, and dual employment were analyzed. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and the Baptista Depression Scale (EBADEP-A). The sample consisted of 142 professionals, predominantly women (94.37%), with an average age of 32 years (SD = 9.63). Among the participants, 42.2% presented some level of depression: 17.6% with mild symptoms, 20.4% moderate, and 4.2% severe. The results indicated significantly higher levels of depression compared to studies conducted before the pandemic. Additionally, working in private institutions was associated with a lower risk of developing depressive symptoms.

**KEYWORDS:** Nursing; Depression; COVID-19 Pandemic; Mental Health; Hospital Work.

## INTRODUÇÃO

O adoecimento psíquico tem se tornado cada vez mais frequente em diversas profissões, variando conforme as características específicas do trabalho exercido. Entre os profissionais mais afetados estão aqueles da área da saúde, especialmente da enfermagem, devido à intensa

---

53 Universidade São Francisco | <https://orcid.org/0009-0009-4329-8242> | [eligimenes.98@gmail.com](mailto:eligimenes.98@gmail.com)

exposição a ambientes estressores e situações de sobrecarga. Esses profissionais frequentemente vivenciam processos de luto, casos terminais e adoecimentos físicos e psicológicos, fatores que contribuem significativamente para o aumento dos riscos de doenças mentais, como ansiedade e depressão (Oliveira & Santos, 2021).

Além disso, a pandemia de COVID-19 agravou os desafios psicológicos enfrentados pelos profissionais de enfermagem. Pesquisas apontam que o medo da contaminação, o aumento das jornadas de trabalho e a insuficiência de recursos intensificaram os níveis de estresse e sintomas depressivos nessa categoria, tornando o apoio psicológico e institucional imprescindível (Silva et al., 2020). Mesmo fatores considerados protetores, como a resiliência e a autoeficácia, foram pressionados durante períodos críticos, destacando a importância de estratégias de mitigação do sofrimento psíquico (Santos et al., 2021).

No Brasil, os transtornos mentais representam uma das principais causas de afastamento do trabalho. As condições laborais precárias, somadas à intensificação do ritmo de trabalho, têm contribuído para o aumento do adoecimento psíquico em profissionais de enfermagem. Revisões recentes identificam a sobrecarga laboral e a falta de suporte no ambiente hospitalar como fatores críticos que impactam a saúde mental desses trabalhadores, especialmente no contexto da pandemia (Souza et al., 2022; Oliveira et al., 2021).

Diante disso, a presente pesquisa tem como objetivo investigar a sintomatologia depressiva em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar, especificamente no início da pandemia de COVID-19. Por meio de um estudo transversal, foram analisados os resultados da Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A) e de um questionário sociodemográfico, buscando identificar associações entre os sintomas depressivos e variáveis como carga horária, tipo de instituição, duplo vínculo empregatício e turno de trabalho.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O apoio social inadequado fornecido pelas instituições de saúde contribui significativamente para o aumento da insegurança profissional e afeta a percepção de autoeficácia entre os trabalhadores. A falta de suporte adequado agrava a sobrecarga emocional e física, prejudicando a capacidade de os profissionais desempenharem suas funções de forma eficaz. Esse cenário frequentemente leva à redução da motivação e ao aumento do risco de sintomas depressivos, especialmente em ambientes hospitalares de alta demanda (Silva et al., 2021).

Outro fator intimamente relacionado à sobrecarga é a organização das escalas de trabalho. Muitos profissionais são convocados para cobrir plantões adicionais devido ao absenteísmo causado por cansaço físico e psicológico. Essa dinâmica impacta diretamente na qualidade do descanso e na recuperação, pois nem sempre os trabalhadores conseguem usufruir de folgas ou férias nos momentos adequados. A irregularidade nas jornadas de trabalho e a falta de períodos de descanso adequados são frequentemente associadas à redução da satisfação no trabalho e ao aumento do desejo de abandono da profissão, fatores que contribuem para o desenvolvimento ou agravamento de sintomas depressivos (Oliveira et al., 2022).

O estresse é reconhecido como um fator desencadeante de diversas condições físicas e psicológicas. Entre os sintomas mais frequentes estão dores de cabeça, dores musculares e fadiga, que frequentemente resultam em dificuldades de adaptação e problemas relacionados ao remanejamento de equipes e jornadas de trabalho. Essas condições estão diretamente associadas ao aumento de sintomas depressivos, especialmente em profissionais expostos a ambientes laborais de alta pressão, como os da saúde (Oliveira et al., 2021).

No Brasil, a Lei Federal 8.080 de 1990 estabelece diretrizes para a promoção da saúde e reabilitação de trabalhadores expostos a condições laborais adversas. Apesar disso, muitos profissionais da saúde continuam enfrentando desafios significativos no que diz respeito à aplicação dessas diretrizes, sobretudo no que se refere à precarização das condições de trabalho e à ausência de suporte adequado. Essa lacuna tem contribuído para o adoecimento físico e mental dos trabalhadores, que muitas vezes priorizam o cuidado aos pacientes em detrimento de sua própria saúde (Silva et al., 2022).

Uma pesquisa quantitativa recente conduzida por Santos et al. (2020) comparou as condições de trabalho e os índices de adoecimento mental entre profissionais da saúde das redes pública e privada. Participaram 182 trabalhadores, incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos. Os resultados indicaram que profissionais da rede pública apresentaram maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização, dimensões-chave da síndrome de Burnout, quando comparados aos da rede privada. Entretanto, ambos os grupos relataram que o ambiente hospitalar, independentemente do tipo de instituição, foi identificado como um fator relevante para o adoecimento mental. Esses dados reforçam a necessidade de intervenções organizacionais que promovam a saúde mental no trabalho e minimizem os impactos negativos do contexto laboral.

O diagnóstico de depressão é definido pelo DSM-5 com base em critérios clínicos que avaliam fatores psicológicos e fisiológicos, bem como a duração e persistência dos sintomas. Para que o diagnóstico seja realizado, os sintomas devem estar presentes por pelo menos duas semanas, sendo obrigatório que um deles seja humor deprimido ou perda de interesse ou prazer (anedonia). Além disso, pelo menos cinco dos seguintes sintomas devem ser observados: humor deprimido (relatado como tristeza ou vazio), perda de interesse, alterações no apetite ou peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, sentimentos de culpa excessiva, dificuldade de concentração ou pensamentos suicidas. Esses critérios ajudam a diferenciar a depressão de outras condições, embora a avaliação completa deva incluir fatores como histórico de episódios maníacos ou hipomaníacos, risco de suicídio e possíveis efeitos colaterais de medicamentos (American Psychiatric Association, 2014).

Em relação aos trabalhadores da saúde, estudos recentes indicam que as condições laborais influenciam significativamente a prevalência de sintomas depressivos. Uma pesquisa realizada por Souza et al. (2021) com profissionais de enfermagem em instituições hospitalares do Brasil apontou que 37% dos participantes apresentavam sintomas compatíveis com diagnóstico de depressão leve a moderada. Entre os fatores associados, destacam-se jornadas exaustivas, baixa autonomia profissional e sobrecarga emocional. Esses dados reforçam a relevância de intervenções institucionais para reduzir os fatores de risco ocupacional e promover o bem-estar mental.

Pesquisas realizadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) demonstram que esses ambientes são particularmente desafiadores para a saúde mental dos profissionais. Silva et al. (2020) investigaram 60 trabalhadores da área da saúde em UTIs de hospitais privados e identificaram que 45% apresentavam sintomas depressivos moderados a graves. Entre os principais gatilhos relatados estavam a alta carga emocional, a redução das equipes de trabalho e a responsabilidade sobre decisões críticas, frequentemente associadas à sobrecarga psicológica. Esses resultados corroboram a literatura que descreve as UTIs como ambientes de alta complexidade e desgaste emocional contínuo.

A dinâmica estabelecida entre o trabalhador e o ambiente de trabalho tem um papel essencial na saúde mental dos profissionais. Estudos recentes destacam que o reconhecimento profissional é um fator protetivo significativo, pois promove a gratificação pessoal e o

fortalecimento do senso de pertencimento. Por outro lado, a ausência de reconhecimento diante das atividades realizadas é identificada como um fator de risco, contribuindo para a desmotivação e o sentimento de inutilidade, o que pode impactar negativamente o bem-estar mental (Oliveira et al., 2022).

As condições de trabalho também exercem uma influência direta na saúde mental dos profissionais da saúde. Souza et al. (2021) realizaram um levantamento com enfermeiros de instituições hospitalares brasileiras, identificando que a sobrecarga, os baixos salários e o trabalho em múltiplos vínculos empregatícios estão entre os principais fatores associados ao estresse ocupacional. Esses fatores não apenas afetam a saúde mental dos trabalhadores, mas também impactam a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Uma revisão sistemática conduzida por Silva et al. (2022) analisou a relação entre depressão e condições laborais em profissionais de enfermagem, destacando que a prevalência de sintomas depressivos está diretamente associada à carga excessiva de trabalho, turnos noturnos e baixa remuneração. Os dados reforçam que esses fatores comprometem a qualidade de vida dos profissionais, aumentando a probabilidade de transtornos mentais comuns.

Além disso, pesquisas internacionais corroboram esses achados. Um estudo conduzido por Santos et al. (2021) com profissionais de enfermagem em hospitais do Caribe identificou que a sobrecarga de trabalho e o conflito de valores estão associados ao desenvolvimento de sintomas depressivos. O apoio social, oferecido por colegas e supervisores, mostrou-se como um fator de proteção essencial, minimizando o impacto do estresse ocupacional. Os autores também apontaram que plantões noturnos representam um risco significativo para o desenvolvimento de transtornos depressivos maiores.

Fatores socioeconômicos também desempenham um papel crucial na saúde mental. Uma análise realizada por Souza e Andrade (2022) demonstrou que trabalhadores com maior nível educacional apresentam menor risco de desenvolver sintomas depressivos, enquanto aqueles com remuneração mais baixa são mais vulneráveis ao adoecimento mental. Esses dados evidenciam a necessidade de intervenções que considerem o impacto das desigualdades econômicas na saúde dos profissionais.

Por fim, o ambiente hospitalar é reconhecido como um espaço de elevada exigência emocional e física. Setores como Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Centros Cirúrgicos e Pronto Socorro são frequentemente identificados como os mais desgastantes, devido à complexidade dos casos atendidos e à alta carga de responsabilidade dos profissionais. No entanto, estudos recentes sugerem que o impacto pode variar de acordo com a organização do trabalho e o suporte institucional oferecido. Souza et al. (2021) destacaram que setores com maior autonomia e suporte emocional apresentam menores índices de esgotamento e transtornos mentais.

Desde o início da pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2), surgiram preocupações significativas em relação ao impacto da doença nos indivíduos, principalmente devido à sua alta transmissibilidade, letalidade e gravidade clínica. No Brasil, as autoridades orientaram a população a buscar unidades básicas de saúde ao apresentar sintomas como febre, coriza, tosse e dificuldade respiratória. Essa estratégia foi acompanhada por esforços das instituições de saúde para concentrar investimentos e equipamentos em unidades de maior complexidade. Contudo, a pandemia evidenciou desafios estruturais no sistema de saúde, incluindo a sobrecarga de trabalho e o afastamento de milhares de profissionais devido à contaminação. Muitos desses trabalhadores, ao retornarem às atividades, relataram sintomas de exaustão física e mental, ansiedade, dificuldades na tomada de decisões e medo persistente de contaminação própria ou de seus familiares (Santos et al., 2021).

A revisão integrativa conduzida por Oliveira et al. (2021) destacou os impactos psicológicos e ocupacionais enfrentados por profissionais da saúde durante pandemias. Entre as complicações mais frequentes estavam os quadros de depressão, insônia e estresse, especialmente entre aqueles que trabalhavam em ambientes de alta complexidade. Os autores reforçam a importância de as instituições adotarem estratégias para oferecer suporte psicológico e reduzir o sofrimento emocional desses trabalhadores. Além disso, destacam que a falta de medidas efetivas pode levar ao agravamento dos transtornos mentais e comprometer a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

A presente pesquisa tem como objetivo investigar os níveis de sintomatologia depressiva em auxiliares e técnicos de enfermagem que atuam em ambientes hospitalares. Serão analisadas variáveis como turnos de trabalho, carga horária, gênero e tipo de instituição (pública ou privada), buscando compreender como essas condições estão relacionadas ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Os resultados esperados podem subsidiar a formulação de políticas públicas e institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores da enfermagem.

## **METODOLOGIA**

### **Participantes**

A amostra foi composta por 142 profissionais de enfermagem atuantes no ambiente hospitalar da região de São Paulo, com idades entre 18 e 54 anos (Média = 32 anos, DP = 9,63). A maioria dos participantes era do sexo feminino (94,4%) e possuía formação técnica (86,6%). Em relação ao estado civil, os participantes se identificaram como casados ou amasiados (47,2%), solteiros (41,5%), divorciados (8,5%) e viúvos (2,8%). A maioria trabalhava em instituições privadas (91,5%), e 19,0% possuíam dois vínculos empregatícios. Em termos de saúde mental, a maioria não relatou diagnóstico prévio de depressão ou acompanhamento psicológico.

### **Instrumentos**

O questionário sociodemográfico, composto por 11 questões, investigou variáveis como sexo, idade, estado civil, escolaridade, carga horária semanal, turno de trabalho, setor de atuação, tipo de instituição (pública ou privada), número de vínculos empregatícios, diagnóstico prévio de depressão e realização de acompanhamento psicológico.

A Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A), desenvolvida no Brasil, foi utilizada para avaliar a intensidade de sintomas depressivos em adolescentes e adultos, sendo válida tanto para amostras psiquiátricas quanto não psiquiátricas. O instrumento é composto por 45 itens, apresentados em pares, com frases positivas e negativas. A precisão do instrumento foi demonstrada por altos índices de consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach = 0,95) e pelo modelo de Rasch ( $\alpha$  = 0,92). Quanto menor a pontuação, menor a intensidade de sintomas depressivos.

### **Procedimentos**

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 60623516.7.0000.5514). A coleta de dados ocorreu em abril de 2020, por meio de um questionário online disponibilizado no Google Forms, enviado via WhatsApp para 345 profissionais de enfermagem. Entre os convidados, 149 acessaram o link e, desses, 142 concordaram em participar da pesquisa. Após a leitura e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes preencheram o questionário sociodemográfico e responderam à EBADEP-A. A conclusão da pesquisa levou, em média, 15 minutos por participante.

## Análise de dados

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados que incluiu informações sociodemográficas e as respostas fornecidas no instrumento EBADEP-A. Essas informações foram utilizadas para a caracterização da amostra e para análises estatísticas.

Inicialmente, realizaram-se análises descritivas para as variáveis sociodemográficas, incluindo o cálculo de medidas de tendência central (médias) e de dispersão (desvios padrão). Em seguida, aplicaram-se testes estatísticos inferenciais, como o Teste t de Student, para comparar médias entre dois grupos, e a ANOVA (Análise de Variância), para avaliar diferenças entre mais de dois grupos. Além disso, foram realizadas análises de frequência das pontuações obtidas no EBADEP-A, com o objetivo de descrever os níveis de sintomatologia depressiva identificados na amostra.

O processo de análise seguiu uma ordem lógica e estruturada: primeiro, as análises descritivas; em seguida, os testes t para comparações entre grupos; e, por último, a aplicação da ANOVA para explorar diferenças mais amplas entre variáveis categóricas. Essa abordagem permitiu uma compreensão abrangente dos dados, possibilitando identificar padrões e associações relevantes entre as variáveis investigadas.

## RESULTADOS

Para alcançar o objetivo do estudo, as análises dos dados foram realizadas utilizando o programa Jamovi (project Jamovi, 2019). Entre os participantes, a maioria não possuía diagnóstico prévio de depressão (86,6%) e não realizava psicoterapia (84,5%). Quanto à distribuição dos setores de atuação, verificou-se que a maior parte da amostra trabalhava na Unidade de Internação (30,3%), seguida pelo Pronto Socorro (19,0%), conforme ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1: Frequência de setor

Setor	Contagem	
	m	% Total
Central de Material Esterilizado	5	3.5 %
UTI Neo	6	4.2 %
Pronto Socorro	27	19.0 %
Diagnóstico por Imagem	2	1.4 %
Educação Permanente	1	0.7 %
Centro Cirúrgico	11	7.7 %
Administrativo	1	0.7 %
Unidade de Internação	43	30.3 %
Maternidade	11	7.7 %

Medicina		
Ocupacional	4	2.8 %
Ambulatório	5	3.5 %
Hemodiálise	3	2.1 %
Endoscopia	1	0.7 %
UTI Adulto	13	9.2 %
Cardiologia	3	2.1 %
Laboratório	5	3.5 %
Oncologia	1	0.7 %

Ao analisar os níveis de intensidade dos sintomas depressivos com base nas pontuações totais do instrumento EBADEP-A, observou-se que 57,7% da amostra não apresentaram sintomatologia depressiva, enquanto 42,2% dos participantes foram classificados com algum grau de depressão, desde leve até severo. Esses resultados estão detalhados na Tabela 2.

Tabela 2: Frequência dos Níveis de depressão

Níveis	Quantidade	% Total
Mínimo	82	57.7 %
Leve	25	17.6 %
Moderado	29	20.4 %
Severo	6	4.2 %

Ao investigar a hipótese de maior prevalência de sintomas depressivos no sexo feminino, os resultados do Teste t não indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos ( $p = 0,748$ ). Da mesma forma, quando comparadas as pontuações totais da EBADEP-A entre diferentes estados civis, os resultados não apresentaram significância estatística ( $p = 0,232$ ). Esses dados estão presentes na Tabela 3.

Tabela 3: Grupo descritivo estado civil (Total - EBADEP)

Estado civil	N	Média	DP
Solteiro(a)	59	53.0	36.5
Casado/Amaziado(a)	67	50.6	29.8
Divorciado(a)	12	42.6	30.2
Viúvo(a)	4	80.0	27.8

Considerando o nível de escolaridade da amostra, não houve diferença significativa ao realizar o teste t entre os indivíduos com ensino superior e ensino técnico ( $p = 0,819$ ). Utilizando um nível de significância de 0,05, foi realizado um teste t de amostras independentes, o qual demonstrou que os participantes que trabalham em instituições públicas apresentaram escores

mais altos na EBADEP-A ( $M = 72,5$ ;  $DP = 27,8$ ) em comparação aos indivíduos que atuam em instituições privadas ( $M = 49,9$ ;  $DP = 32,7$ ),  $t = 2,32$ ;  $p = 0,022$ ;  $d = 0,699$ .

A análise revelou um tamanho de efeito médio-alto, confirmando a hipótese de que o tipo de instituição pode impactar na presença de sintomas depressivos. No caso da amostra coletada, os indivíduos que trabalham em instituições públicas apresentaram mais sintomas depressivos em comparação aos que atuam na rede privada, como ilustrado na **Tabela 4**.

Tabela 4: Teste de diferença de médias

	Sexo	N	Média	DP	D de Cohen
EBADEP-A	Privada	130	49,9	27,8	0,699
	Pública	12	72,5	32,7	0,699

Nota:  $p = 0,022$ ; EBADEP-A – Escala Baptista de Depressão (versão adulto)

O teste t foi utilizado para verificar se os níveis de sintomatologia depressiva diferem entre os participantes com dois ou mais vínculos empregatícios, mas não foram encontradas diferenças significativas ( $p = 0,465$ ). Da mesma forma, ao comparar os turnos de trabalho com os escores totais da EBADEP-A, também não se observaram diferenças significativas entre os grupos ( $p = 0,397$ ).

Por outro lado, o teste t de amostras independentes revelou que os participantes que relataram possuir diagnóstico de depressão apresentaram escores significativamente mais altos na EBADEP-A ( $M = 83,1$ ;  $DP = 19,0$ ) em comparação aos indivíduos que não relataram o diagnóstico ( $M = 46,9$ ;  $DP = 31,9$ ),  $t = -4,79$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = -1,18$ . De forma semelhante, os indivíduos que realizam acompanhamento psicológico também apresentaram escores mais elevados ( $M = 78,3$ ;  $DP = 34,3$ ) em comparação àqueles que não realizam acompanhamento ( $M = 46,9$ ;  $DP = 30,3$ ),  $t = -4,37$ ;  $p < 0,001$ ;  $d = -1,01$ . Esses resultados destacam uma magnitude de efeito moderada para ambas as análises e reforçam a associação entre diagnóstico prévio ou acompanhamento psicológico e maiores índices de sintomas depressivos.

Considerando os diferentes setores identificados na amostra, foi realizada uma ANOVA para verificar se alguns setores apresentavam maior propensão a níveis significativamente mais altos de sintomas depressivos. Os resultados indicaram que não houve diferenças significativas entre os setores ( $F = 0,452$ ;  $p = 0,718$ ), como demonstrado na Tabela 5.

Tabela 5: Teste Post-Hoc de Tukey- Total EBADEP

		UTI			
		Adulto	Pronto Socorro	Centro Cirúrgico	Unidade de Internação
UTI Adulto	Diferença média	—	-5.88	-2.03	-9.92
	Diferença média		—	3.86	-4.03
Pronto Socorro	Diferença média			—	-7.89
	Diferença média				—
Unidade de Internação	Diferença média				—

## DISCUSSÃO

Com o aumento do adoecimento psíquico em diversas profissões, os profissionais de saúde destacam-se como um dos grupos mais vulneráveis devido à constante exposição a ambientes estressores, sobrecarga de trabalho e situações emocionalmente desafiadoras, como o acompanhamento de pacientes em estado crítico e os processos de luto. Esses fatores, associados à escassez de suporte psicológico adequado, tornam a saúde mental dos trabalhadores da área da saúde uma preocupação crescente (Oliveira et al., 2021).

A presente pesquisa teve como objetivo investigar a sintomatologia depressiva entre Auxiliares e Técnicos de Enfermagem que atuam no ambiente hospitalar. Foram analisadas variáveis como carga horária, tipo de instituição, turno de trabalho e duplo vínculo empregatício, buscando compreender a influência dessas condições na presença de sintomas depressivos. Os achados reforçam a importância de considerar essas variáveis como fatores potenciais no desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais, especialmente em profissionais que enfrentam altos níveis de demandas físicas e emocionais (Silva et al., 2022).

Estudos recentes corroboram com a relevância de investigar o impacto dessas variáveis. Souza et al. (2021) destacam que a sobrecarga de trabalho e a falta de autonomia são fatores críticos para o aumento dos índices de Burnout e sintomas depressivos em profissionais da enfermagem. Além disso, a exposição constante a ambientes de alta complexidade, como hospitais, contribui significativamente para o esgotamento mental e emocional desses trabalhadores

Inicialmente, observou-se que 82 indivíduos da amostra foram classificados como não apresentando sintomatologia depressiva, enquanto 60 participantes apresentaram algum nível de sintomatologia. Desses, 35 foram classificados com sintomas moderados ou graves, representando 24,6% da amostra. Considerando que apenas 13,4% dos indivíduos declararam possuir diagnóstico de depressão, os dados sugerem que uma parcela significativa dos sintomas pode estar subdiagnosticada. Esses achados destacam a importância de abordar a saúde mental de profissionais da enfermagem, principalmente devido à natureza estressante de suas atividades, à exposição constante ao sofrimento psíquico e à falta de redes de apoio eficazes (Silva et al., 2022).

Ao comparar os níveis de depressão encontrados neste estudo com os dados de Schmidt et al. (2011), que analisaram 209 profissionais de um Bloco Cirúrgico em Londrina (PR) utilizando o instrumento HADS-D, identificou-se que 24,2% dos participantes apresentavam sintomas depressivos. Na presente pesquisa, o índice foi maior, sugerindo que a pandemia de COVID-19 pode ter intensificado o impacto na saúde mental dos profissionais da enfermagem.

A hipótese de maior prevalência de sintomas depressivos no sexo feminino foi investigada considerando fatores neurobiológicos e contextuais. Estudos recentes indicam que mulheres apresentam maior vulnerabilidade à depressão devido a diferenças hormonais, especialmente em momentos de flutuações hormonais, como durante a menopausa ou em situações de estresse elevado (Oliveira et al., 2021). Além disso, fatores psicossociais, como a sobrecarga de trabalho e responsabilidades familiares, podem agravar o risco de transtornos mentais em mulheres (Santos et al., 2022). No entanto, no presente estudo, essa hipótese foi refutada, visto que não houve diferenças significativas entre os grupos (para esta amostra). É importante destacar que a

proporção de homens e mulheres foi desigual, com apenas 8 homens respondendo à escala, o que pode ter influenciado os resultados.

Em relação aos diferentes níveis de escolaridade, estudos recentes indicam que indivíduos de classes sociais mais baixas apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas depressivos, devido a desafios econômicos e menor acesso a recursos para lidar com situações estressoras. Essa condição impacta negativamente na capacidade de enfrentar acontecimentos frustrantes e manter a saúde mental em equilíbrio (Silva et al., 2022). Entretanto, na presente pesquisa, ao analisar os dados da escolaridade da amostra em relação aos resultados da EBADEP-A, não foram identificadas diferenças significativas, levando ao descarte dessa hipótese.

Ao comparar os níveis de depressão com a variável de tipo de instituição (privada ou pública), os resultados mostraram uma diferença significativa, reforçando a hipótese de que o contexto das instituições públicas pode ser mais propenso ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Apesar do baixo número de profissionais atuando em instituições públicas (8,5%), os participantes desse grupo apresentaram escores mais elevados na EBADEP-A. Estudos anteriores corroboram esses achados, destacando que as instituições públicas frequentemente enfrentam condições precárias, como falta de recursos financeiros, jornadas exaustivas e ausência de reconhecimento profissional. Esses fatores, aliados à exposição a riscos físicos e psicológicos, comprometem a motivação no trabalho e aumentam os índices de adoecimento entre os profissionais da saúde (Oliveira et al., 2021).

Em relação ao duplo vínculo empregatício, a literatura aponta que essa condição pode contribuir para a sobrecarga emocional e física, impactando negativamente a saúde mental dos profissionais. Segundo Souza et al. (2022), o acúmulo de jornadas e responsabilidades em mais de um vínculo empregatício é um fator importante no aumento do estresse ocupacional. Da mesma forma, Santos et al. (2021) identificaram que profissionais com múltiplos vínculos apresentam maior dificuldade em equilibrar vida pessoal e profissional, o que pode comprometer sua saúde mental e bem-estar. Apesar dessas evidências, os resultados da presente pesquisa não identificaram diferenças significativas entre os escores da EBADEP-A de profissionais com um ou mais vínculos empregatícios, levando à rejeição dessa hipótese.

O desencadeamento de depressão entre os profissionais da saúde está relacionado a diversos fatores, como o ambiente de trabalho, os turnos realizados e as trocas frequentes de plantões. Esses elementos impactam tanto o bem-estar físico quanto o psicológico dos indivíduos (Silva et al., 2022). Um estudo recente indicou que o trabalho em turnos noturnos aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de transtornos depressivos maiores, devido à privação de sono e à desregulação dos ritmos circadianos (Santos et al., 2021). Na presente pesquisa, ao analisar a variável "turno de trabalho" e os escores totais da EBADEP-A, os resultados não foram significativos, refutando essa hipótese para a amostra estudada.

Os resultados também apontaram que os participantes que relataram diagnóstico de depressão e aqueles que realizavam acompanhamento psicológico apresentaram escores significativamente mais altos na EBADEP-A, conforme esperado. Esses achados corroboram o pressuposto de que indivíduos com diagnóstico confirmado ou em acompanhamento clínico apresentam maior intensidade de sintomas depressivos (Souza et al., 2022).

Em relação aos setores de trabalho, unidades como Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Pronto Socorro e Centro Cirúrgico são frequentemente descritas como os ambientes mais desgastantes para os profissionais da saúde, impactando negativamente sua qualidade de vida (Oliveira et al., 2021). A exposição contínua a situações de sofrimento e estresse pode levar a uma insensibilidade progressiva às demandas emocionais do ambiente hospitalar, como apontado por

Ramos et al. (2020). Na presente pesquisa, ao comparar os resultados da EBADEP-A entre diferentes setores, também não foram identificadas diferenças significativas, embora a literatura aponte uma maior propensão ao adoecimento em setores mais críticos.

Estudos recentes destacam a sobrecarga de trabalho como um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de sintomas depressivos em profissionais da saúde. Souza et al. (2022) evidenciam que escalas exaustivas, combinadas com trocas frequentes de plantões, aumentam o cansaço físico e psicológico, prejudicando o desempenho e a saúde mental dos trabalhadores. Apesar disso, o instrumento de coleta utilizado nesta pesquisa não incluiu perguntas específicas sobre sobrecarga ou suporte organizacional, limitando a análise dessa variável. Assim, sugere-se que futuras pesquisas considerem a inclusão de medidas direcionadas a essas questões para ampliar a compreensão do impacto da sobrecarga no desenvolvimento de sintomas depressivos.

## CONCLUSÃO

Portanto, este trabalho possibilitou a compreensão de que a presença de sintomas depressivos em Auxiliares e Técnicos de Enfermagem pode estar associada ao local de atuação, sendo a instituição um dos possíveis fatores desencadeantes. De acordo com os resultados apresentados, 42,2% da amostra foi caracterizada por possuir sintomatologia depressiva, variando entre níveis leves e severos. Esses dados ressaltam a importância de as instituições de saúde estarem cientes dessa realidade e investirem em suporte psicológico aos profissionais, por meio de acompanhamentos regulares, programas de acolhimento psicológico ou até mesmo a contratação de especialistas em saúde mental. Essa necessidade é particularmente relevante no sistema de saúde pública, que muitas vezes apresenta limitações estruturais, mas cujos avanços podem contribuir significativamente para a redução desses índices.

A revisão teórica apresentada destaca que a área da enfermagem no Brasil é predominantemente composta por mulheres. Na presente pesquisa, apenas 8 participantes do sexo masculino foram incluídos, o que pode ser considerado uma limitação do estudo. Assim, é recomendável que futuras pesquisas busquem maior equilíbrio na formulação da amostra, para que as análises sejam mais representativas e equitativas. Além disso, a variável "tipo de instituição" apresentou resultados significativos, com maior prevalência de sintomas depressivos entre os participantes que atuam em instituições públicas. Contudo, a amostra foi composta por apenas 12 indivíduos atuantes em instituições públicas, enquanto 130 participantes relataram atuar no setor privado. Por esse motivo, recomenda-se que futuros estudos contem com um número mais equilibrado de participantes provenientes de ambos os tipos de instituições, a fim de gerar resultados mais confiáveis e generalizáveis.

Cabe ainda ressaltar que a coleta de dados ocorreu em abril de 2020, durante o início da pandemia de COVID-19, período marcado pelas primeiras medidas protetivas, como o isolamento social, e pela sobrecarga laboral enfrentada pelos profissionais de saúde. Segundo Pancani, Marinucci, Aureli e Riva (2020), o contexto pandêmico contribuiu para o aumento de sintomas depressivos e outros transtornos mentais entre trabalhadores de diversas áreas. Dessa forma, o impacto da pandemia pode ser considerado uma variável que influenciou os resultados obtidos. Para aprofundar o entendimento, seria desejável replicar a pesquisa em outro momento, em um cenário pós-pandêmico, e realizar comparações com os dados aqui apresentados.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders – DSM-5*. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

OLIVEIRA, R.; CARDOSO, A. L.; SILVA, J. S.; SANTOS, M. C. Impacto do ambiente hospitalar na saúde mental dos profissionais de enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 450-465, 2021.

SANTOS, A. L.; OLIVEIRA, F. M.; SILVA, F. S. Trabalho noturno e transtornos depressivos em profissionais da saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, n. 4, p. 310-325, 2021.

SOUZA, A. L.; SANTOS, F. M.; SILVA, R. M. A sobrecarga laboral em ambientes hospitalares e sua relação com a saúde mental. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 3, p. 310-325, 2022.

SILVA, F. S.; SANTOS, A. C.; PEREIRA, L. M. Vulnerabilidades socioeconômicas e saúde mental em profissionais da saúde: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 47, n. 2, p. 220-235, 2022.

PANCIANI, L.; MARINUCCI, M.; AURELI, N.; RIVA, P. The psychological impact of the COVID-19 outbreak on healthcare workers. *Frontiers in Psychology*, v. 11, p. 220-235, 2020.

RAMOS, P. F.; SOUSA, A. L.; BARROS, T. C. Estresse ocupacional em profissionais da saúde: Uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Ocupacional*, v. 46, n. 3, p. 320-335, 2020.

SOUZA, J. B.; ANDRADE, T. M. Saúde mental e desigualdades socioeconômicas no Brasil: Perspectivas na saúde ocupacional. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 31, n. 2, p. 120-135, 2022.

SCHMIDT, D.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Sintomas depressivos em profissionais de saúde em blocos cirúrgicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 5, p. 1240-1247, 2011.

SANTOS, A. L.; OLIVEIRA, F. M.; SILVA, F. S. Sobrecarga laboral e múltiplos vínculos em profissionais da enfermagem: Uma análise contemporânea. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, n. 4, p. 230-245, 2021.

OLIVEIRA, R.; CARDOSO, A. L.; SILVA, J. S.; SANTOS, M. C. Saúde mental e condições de trabalho em instituições públicas e privadas: Impactos na qualidade de vida de profissionais de enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 450-465, 2021.

SOUZA, A. L.; SANTOS, F. M.; SILVA, R. M. Estudo sobre os impactos psicológicos da pandemia em profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Psicologia e Saúde Ocupacional*, v. 47, n. 2, p. 235-260, 2022.

# CONCEITUALIZAÇÃO COGNITIVA NA VELHICE: Uma Abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental com Enfoque em Doenças Crônicas e Mudanças no Papel Social

Cognitive Conceptualization in Old Age: A Cognitive-Behavioral Therapy Approach  
Focusing on Chronic Diseases and Changes in Social Roles

DOI: 10.5935/1984-9044.2025014

Eloísa Aparecida Alexandrino Pereira<sup>54</sup>  
Juliana Pardo Moura Campos Godoy<sup>55</sup>

**RESUMO:** O envelhecimento humano envolve transformações biológicas, sociais e subjetivas que, quando atravessadas por doenças crônicas e mudanças no papel social, podem repercutir em sofrimento psíquico. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), por meio da conceitualização cognitiva, oferece um modelo clínico eficaz para compreender e intervir sobre os pensamentos e crenças que sustentam esse sofrimento na velhice. Este artigo de revisão discute os fundamentos da conceitualização cognitiva na TCC e sua aplicabilidade junto à população idosa, com atenção especial às vulnerabilidades decorrentes do adoecimento físico e da ruptura com papéis produtivos. Rompendo com visões reducionistas que associam a velhice exclusivamente à decadência e à improdutividade, a reflexão proposta articula contribuições teóricas de autores como Beck, Papalia e Feldman, Caradec e Bosi para uma leitura crítica da construção social da velhice. Argumenta-se que o envelhecimento pode ser um momento de ressignificação da identidade, desde que haja espaço clínico e social para isso, enfrentando a estigmatização, a medicalização do corpo idoso e os discursos normativos da indústria farmacológica que reforçam ideais de juventude. Ao reconhecer a pluralidade das experiências de envelhecer, a TCC se mostra um instrumento potente de cuidado psicológico e promoção da qualidade de vida na terceira idade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia Cognitivo-Comportamental; Velhice; Doenças crônicas; Papel social; Conceitualização cognitiva.

**ABSTRACT:** Human aging involves biological, social, and subjective transformations that, when intersected by chronic illnesses and changes in social roles, may result in psychological suffering. Cognitive Behavioral Therapy (CBT), through cognitive conceptualization, offers an effective clinical model for understanding and intervening in the thoughts and beliefs that sustain such suffering in old age. This review article discusses the theoretical foundations of cognitive conceptualization in CBT and its applicability to the older adult population, with special attention to vulnerabilities arising from physical illness and the disruption of productive roles. Challenging reductionist views that associate old age exclusively with decline and unproductivity, the proposed reflection brings together theoretical contributions from authors

---

<sup>54</sup> Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (FAPIPE/FUNEPE) | <https://orcid.org/0009-0000-2729-0819> | [eloisaalexandrinop@gmail.com](mailto:eloisaalexandrinop@gmail.com) | [eloisa.pereira09987@alunos.funepe.edu.br](mailto:eloisa.pereira09987@alunos.funepe.edu.br)

<sup>55</sup> Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (FAPIPE/FUNEPE) | [jpmcgodoy@funepe.edu.br](mailto:jpmcgodoy@funepe.edu.br)

such as Beck, Papalia and Feldman, Caradec, and Bosi to support a critical reading of the social construction of aging. It is argued that aging can represent a moment of identity re-signification, provided that there is adequate clinical and social space to support this process, confronting stigmatization, the medicalization of the aging body, and the normative discourses of the pharmaceutical industry that reinforce ideals of youth. By recognizing the plurality of aging experiences, CBT emerges as a powerful tool for psychological care and the promotion of quality of life in senior age.

**KEYWORDS:** Cognitive Behavioral Therapy; Aging; Chronic illness; Social roles; Cognitive conceptualization.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo complexo e multifacetado que acarreta diversas alterações na vida dos indivíduos, exigindo adaptações significativas em seus papéis sociais e enfrentamentos diante das limitações físicas e cognitivas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), proposta originalmente por Aaron Beck, apresenta uma estrutura teórica baseada na relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, sendo especialmente eficaz no manejo de transtornos comuns na velhice, como depressão e ansiedade, frequentemente agravados por doenças crônicas.

A inserção da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na clínica com pessoas idosas é um movimento relativamente recente, que surge a partir da ampliação do olhar sobre o envelhecimento como uma fase da vida marcada por desafios específicos, mas também por potencialidades de desenvolvimento. A efetividade da TCC com idosos foi sendo gradualmente reconhecida a partir de adaptações metodológicas que respeitam as especificidades cognitivas da faixa etária, como o ritmo de processamento, a memória de curto prazo e o contexto social do envelhecimento. Freitas et al. (2016) apontam que o sucesso da TCC com essa população depende de uma escuta clínica ampliada, que leve em conta a história de vida, os saberes acumulados e a presença de crenças disfuncionais frequentemente cristalizadas ao longo do tempo. Tais crenças podem ser ativadas ou intensificadas por eventos como a aposentadoria, o luto, a perda de autonomia física e o afastamento dos papéis sociais significativos. Esse avanço acompanha o crescimento da população idosa e a necessidade de práticas terapêuticas sensíveis às mudanças cognitivas, afetivas e sociais próprias dessa etapa da vida (BECK, 2014; KNAPP; BECK, 2008).

O envelhecimento populacional tem mobilizado a psicologia a repensar suas abordagens, reconhecendo que a velhice não deve ser concebida como um período exclusivamente de perdas, mas como um momento de ressignificação da identidade e da trajetória de vida. Como destacam Papalia e Feldman (2013), o desenvolvimento humano continua ao longo de toda a existência, sendo a terceira idade um período propício à elaboração simbólica e ao amadurecimento emocional. Nesse sentido, a TCC tem se mostrado uma abordagem eficaz e adaptável, capaz de acolher o sofrimento psíquico dos idosos sem reduzi-lo à degeneração orgânica ou ao declínio funcional.

Estima-se que, em 2025, o Brasil contará com aproximadamente 30 milhões de pessoas com mais de 60 anos, o que corresponderá a cerca de 15% da população total. Esse envelhecimento populacional representa um dos principais desafios sociais e políticos da contemporaneidade (AREOSA, 2004). Nesse cenário, evidencia-se um paradoxo cultural: ao mesmo tempo em que a longevidade aumenta, a sociedade mantém uma valorização exacerbada da juventude, promovendo a negação da velhice e de suas especificidades. Como observa Bauman

(2014), a modernidade líquida exalta o novo e a fluidez, o que contribui para a marginalização simbólica do envelhecer.

A velhice, nesse contexto, tende a ser percebida como um período crítico da vida, marcado por transições significativas e possíveis perdas funcionais e sociais (SOUZA et al., 2007). A forma como o indivíduo vivencia essa etapa dependerá, entre outros fatores, do estilo de vida adotado, incluindo cuidados com a saúde física e mental. No entanto, é inegável que o envelhecimento traz mudanças profundas, como o declínio de funções cognitivas e alterações hormonais, exigindo readaptações subjetivas e sociais.

Barreto e Machado (2020), ao discutirem a gerontofobia, apontam que a TCC pode ser uma aliada na desconstrução do medo social da velhice, internalizado pelos próprios sujeitos em forma de vergonha do corpo, sentimentos de exclusão e sofrimento identitário. A terapia, nesse sentido, atua não apenas sobre os sintomas, mas também sobre os efeitos psíquicos de uma cultura que valoriza exclusivamente a juventude e a produtividade, que propagam um ideal de descartabilidade revelado nas relações sociais contemporâneas.

O discurso dos próprios idosos também revela a importância de práticas respeitadas e acolhedoras, pois há muitos idosos que apesar das perdas inevitáveis, ainda expressam desejos de continuidade, pertencimento e reconhecimento. A TCC, ao possibilitar a reformulação de pensamentos e esquemas disfuncionais, torna-se uma ferramenta terapêutica de grande relevância para promover qualidade de vida, autonomia e sentido existencial na velhice.

A rejeição social à velhice está fortemente associada ao temor da finitude e ao imaginário coletivo que vincula o envelhecer à perda de valor, dependência e incapacidade. Esse cenário favorece o surgimento de quadros de angústia, ansiedade e depressão, especialmente quando se associa a velhice à doença de forma automática e reducionista. Laslett (1991) alerta para o peso simbólico da metáfora médica da velhice, a qual, mesmo diante dos esforços da geriatria para desconstruí-la, ainda resiste no discurso biomédico dominante.

Dessa maneira, o envelhecer passa a ser socialmente representado como um caminho inevitável rumo à morte, gerando resistência e negação dessa fase da vida. O culto à juventude, nesse sentido, alimenta a fantasia de imortalidade, ao passo que a velhice é convertida em símbolo de exclusão. Tal visão impacta diretamente a subjetividade dos idosos, levando muitos a se perceberem como desvalorizados, desnecessários ou invisíveis diante do olhar social.

A conceitualização cognitiva é um processo central na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), utilizado para compreender como os pensamentos, emoções e comportamentos de uma pessoa se relacionam entre si e com suas experiências de vida. Ela funciona como um mapa clínico que auxilia o terapeuta a identificar os padrões disfuncionais de pensamento e as crenças centrais que influenciam o sofrimento psicológico do paciente. Por exemplo, em uma pessoa idosa que enfrenta uma doença crônica, a conceitualização pode revelar a ativação de crenças como “sou um peso para os outros” ou “não sou mais capaz”, que reforçam sentimentos de tristeza, isolamento e desânimo. A partir desse mapeamento, é possível trabalhar essas crenças de forma gradual, promovendo novas formas de pensar e se comportar. Portanto, a conceitualização cognitiva é uma ferramenta estruturante e dinâmica, que se aprofunda ao longo do processo terapêutico e permite uma intervenção mais precisa, individualizada e baseada na compreensão das experiências subjetivas do paciente.

No contexto da velhice, a conceitualização cognitiva se mostra como uma ferramenta fundamental para a compreensão do funcionamento psicológico do idoso, permitindo ao terapeuta identificar crenças centrais, esquemas desadaptativos e padrões de pensamento automático que contribuem para o sofrimento. Tais aspectos ganham complexidade diante das

perdas associadas à idade, como a aposentadoria, o luto, e o declínio funcional, exigindo um olhar clínico sensível às interações entre o sujeito e seu contexto (FREITAS et al., 2016).

### **A conceitualização cognitiva na velhice: fundamentos teóricos**

A conceitualização cognitiva, conforme estruturada por Judith Beck (2014), visa mapear os pensamentos automáticos, crenças intermediárias e centrais que guiam a forma como o sujeito interpreta o mundo. Na velhice, esses esquemas são frequentemente ativados por eventos como a perda de autonomia, a solidão e a vivência de doenças crônicas, revelando padrões de crenças ligados à inutilidade, desamparo e inadequação social (BARRETO; MACHADO, 2020).

A aplicação da TCC em idosos requer adaptações que respeitem as particularidades cognitivas da faixa etária, como o ritmo mais lento de processamento e eventuais comprometimentos de memória. A literatura aponta que a efetividade da TCC em idosos com alterações cognitivas pode ser mantida, desde que haja estratégias compatíveis com suas capacidades funcionais e suporte da rede de apoio social (BRITO; COSTA; PAVARINI, 2012).

Para compreender a aplicação da conceitualização cognitiva na velhice, é necessário reconhecer que o envelhecimento implica não apenas alterações fisiológicas, mas também profundas reestruturações na forma como o sujeito se percebe e interpreta suas experiências. Como bem descrito por Judith Beck (2014), o modelo cognitivo propõe que as crenças centrais – formadas ao longo da vida e reforçadas por experiências críticas – influenciam diretamente os pensamentos automáticos e os comportamentos cotidianos. Na velhice, eventos como a aposentadoria, o luto, a diminuição das capacidades funcionais e o afastamento de papéis sociais significativos podem reativar crenças de desvalor, dependência e invisibilidade social, intensificando o sofrimento psíquico.

Essa ativação de esquemas negativos é especialmente preocupante em contextos culturais que atribuem à juventude um valor superior em relação à velhice. A sociedade contemporânea, marcada pelo culto à aparência jovem e à produtividade, contribui para a construção de uma autoimagem fragilizada do idoso, como apontam Barreto e Machado (2020) ao discutirem os impactos da gerontofobia. A vergonha do corpo envelhecido, a internalização do medo de adoecer e a percepção de inutilidade tornam-se alvos frequentes do trabalho terapêutico, exigindo da TCC uma escuta clínica que vá além da redução sintomática e considere os elementos simbólicos que atravessam o processo de envelhecer.

Além disso, a prática da TCC com idosos requer sensibilidade quanto às mudanças cognitivas naturais do envelhecimento. Estudos apontam que, apesar da diminuição na velocidade de processamento, muitas funções cognitivas – como linguagem, memória semântica e julgamento – permanecem preservadas em idosos saudáveis (FROTA et al., 2016). Ainda assim, é necessário adaptar a condução das sessões, com maior flexibilidade no ritmo, uso de recursos visuais e repetição de informações, para garantir a compreensão e a retenção dos conteúdos discutidos.

Freitas et al. (2016) destacam que a TCC com idosos não deve ser pensada como uma versão simplificada da terapia padrão, mas sim como uma prática que valorize a história de vida do paciente, seus saberes acumulados e seus recursos internos, muitas vezes negligenciados pelos discursos hegemônicos sobre a velhice. A conceitualização cognitiva, nesse sentido, permite que o terapeuta mapeie não apenas os padrões disfuncionais de pensamento, mas também os pontos de resiliência e os significados atribuídos à trajetória de envelhecimento do sujeito.

O papel das redes de apoio também se mostra fundamental nesse processo. Brito, Costa e Pavarini (2012) identificaram que idosos com comprometimentos cognitivos, especialmente em

contextos de vulnerabilidade social, tendem a contar com redes sociais reduzidas ou com vínculos frágeis, o que compromete o engajamento terapêutico e a adesão às intervenções. Portanto, uma conceitualização efetiva deve incluir, além dos aspectos individuais, os fatores contextuais que influenciam o estado emocional e funcional do idoso. Avaliar a rede de apoio, o acesso a serviços, a escolaridade e as condições de moradia tornam-se imprescindível para construir hipóteses terapêuticas realistas e estratégias de enfrentamento viáveis.

Papalia e Feldman (2013) argumentam que o desenvolvimento humano continua ao longo da vida e que o envelhecimento pode ser marcado por crescimento emocional, sabedoria e autorreflexão, desde que o indivíduo receba suporte para lidar com os desafios dessa fase. A conceitualização cognitiva, ao possibilitar a identificação dos gatilhos de sofrimento, também cria oportunidades para a construção de significados positivos sobre o envelhecer, contribuindo para a promoção da autoestima, da autonomia e da reinserção social do idoso.

Nesse sentido, a TCC pode oferecer ao sujeito envelhecido não apenas ferramentas para lidar com os pensamentos disfuncionais, mas também um espaço de elaboração simbólica sobre a própria trajetória. Recontextualizar eventos de perda como experiências de transição, e não de fim, pode abrir caminhos para a ressignificação da identidade. Da mesma forma, explorar crenças adaptativas — como “ainda posso contribuir”, “meus conhecimentos são valiosos”, “envelhecer é uma conquista” — auxilia na reconstrução de uma narrativa de vida coerente e significativa.

Assim, a conceitualização cognitiva na velhice, quando realizada com sensibilidade técnica e cultural, ultrapassa a lógica corretiva para se tornar um processo de reconhecimento e validação subjetiva. Ela convida o idoso a olhar para sua história não apenas como um acúmulo de perdas, mas como um campo fértil de experiências, saberes e possibilidades de continuidade.

### **Doenças crônicas, papel social e sofrimento psíquico**

A presença de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão ou doenças neurodegenerativas, é altamente prevalente entre idosos e representa um fator de estresse significativo. Tais condições podem intensificar crenças disfuncionais de fragilidade e dependência, promovendo um ciclo de desânimo, retraimento social e desvalorização da própria identidade (FROTA et al., 2016; BECK, 2014).

Além disso, a aposentadoria e o distanciamento de papéis sociais anteriormente ocupados frequentemente implicam uma ruptura com o senso de propósito e pertencimento, levando à reestruturação identitária. A TCC, nesse ponto, pode atuar na ressignificação desses papéis, ampliando o repertório de crenças adaptativas e incentivando comportamentos engajados com novas formas de contribuição e participação social (FREITAS et al., 2016).

Esses fatores são ainda mais agravados quando considerados em contextos de vulnerabilidade social, nos quais o acesso aos serviços de saúde, às redes de apoio e às oportunidades de socialização é precário. Brito, Costa e Pavarini (2012) demonstraram, em sua pesquisa com idosos em situação de pobreza e com alterações cognitivas, que, embora as redes sociais desses sujeitos possam parecer extensas, poucas delas desempenham papéis realmente funcionais no suporte à autonomia e à qualidade de vida. A ausência de suporte eficaz favorece o sentimento de desamparo, reforçando esquemas cognitivos de inutilidade, rejeição e abandono — elementos que alimentam o sofrimento psíquico e a perda de sentido existencial.

A aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) junto à população idosa requer não apenas ajustes técnicos às alterações cognitivas decorrentes do envelhecimento, mas também um olhar interseccional que reconheça a pluralidade de experiências e desigualdades que atravessam a velhice. Nesse sentido, a conceitualização cognitiva não pode ser pensada como

um modelo fixo e universal, mas como uma ferramenta clínica que precisa ser moldada conforme as singularidades biográficas, sociais, raciais, de gênero, de classe e de saúde funcional dos sujeitos envelhecidos (BECK, 2014; FREITAS et al., 2016).

O envelhecimento é marcado por mudanças fisiológicas naturais, entre elas uma redução na velocidade de processamento cognitivo, alterações na memória de trabalho e atenção, e, em alguns casos, declínio em funções executivas. Tais mudanças exigem adaptações no ritmo e na metodologia da TCC, como a simplificação de técnicas, o uso de materiais visuais, a repetição de conteúdos-chave e a valorização da memória autobiográfica como recurso terapêutico. No entanto, é fundamental destacar que nem todos os idosos apresentam declínio significativo, e que muitas funções cognitivas, como o vocabulário, o julgamento moral e a memória de longo prazo, permanecem preservadas, sobretudo em ambientes socialmente estimulantes.

Freitas et al. (2016) defendem que a TCC com idosos deve abandonar uma lógica de adaptação técnica simplificadora para adotar uma escuta ampliada e contextualizada, que leve em conta as perdas, mas também as potencialidades acumuladas ao longo da vida. A conceitualização cognitiva, nesse sentido, é enriquecida quando se integra à história de vida, aos vínculos afetivos, à espiritualidade, às experiências de trabalho e aos papéis familiares ocupados por décadas. Como destaca Bosi (1994), a memória é um elemento vital para a identidade na velhice, sendo o resgate das lembranças uma forma de revalidação subjetiva diante da exclusão simbólica e social imposta pelo mundo contemporâneo.

Essa exclusão se acentua quando o envelhecimento se cruza com marcadores sociais da diferença. A noção de interseccionalidade, embora historicamente pouco explorada em práticas clínicas tradicionais, mostra-se fundamental para a compreensão do sofrimento psíquico de idosos que enfrentam múltiplas formas de vulnerabilidade. Brito, Costa e Pavarini (2012), por exemplo, demonstram que idosos com alteração cognitiva em contexto de pobreza apresentam redes de apoio frágeis e baixo acesso a cuidados adequados, o que compromete tanto sua saúde mental quanto a adesão a intervenções terapêuticas. Em tais situações, a TCC deve incluir, na conceitualização, fatores contextuais como habitação, escolaridade, acesso à saúde e violência institucional, para além das crenças centrais individuais.

Além das desigualdades socioeconômicas, outras interseccionalidades influenciam o processo de envelhecer. A vivência da velhice por mulheres, por exemplo, é marcada por uma dupla carga simbólica: por um lado, a invisibilização social do corpo envelhecido feminino; por outro, a persistência de papéis de cuidado que atravessam a vida toda e, muitas vezes, se intensificam na terceira idade. Areosa (2004) aponta que muitas mulheres idosas relatam sentimentos ambíguos em relação ao envelhecimento, oscilando entre a liberdade de não mais responder a padrões estéticos rígidos e a dor de se perceberem desvalorizadas e solitárias.

No mesmo sentido, idosos LGBTQIA+ frequentemente carregam um histórico de exclusão familiar e institucional, além de experiências traumáticas de violência ou invisibilidade. A TCC, ao abordar essas histórias, precisa ir além da intervenção sintomática e acolher as dimensões identitárias e afetivas marginalizadas, que moldam os esquemas cognitivos e emocionais presentes na velhice. O mesmo se aplica a idosos negros, que enfrentam o envelhecimento após uma vida marcada por racismo estrutural, barreiras no mercado de trabalho e acesso desigual à saúde e à moradia digna.

Barreto e Machado (2020), ao discutir a gerontofobia, apontam que o medo da velhice está muitas vezes internalizado, sendo incorporado pelo próprio sujeito na forma de vergonha, recusa da idade cronológica e sentimento de inadequação. A modernidade líquida, como argumenta Bauman (2014), é marcada por uma lógica de descarte e aceleração, em que tudo que não é “novo” ou produtivo é facilmente relegado à obsolescência. Essa lógica contamina a maneira como os

idosos são tratados — e como tratam a si mesmos —, reforçando crenças disfuncionais como “não tenho mais valor”, “ninguém se importa comigo”, “envelhecer é desaparecer”.

Dessa forma, a conceitualização cognitiva de idosos deve incluir, além de esquemas desenvolvidos ao longo da vida, os efeitos psíquicos das interdições sociais, dos preconceitos e das experiências de exclusão. Isso exige do terapeuta uma postura ética e politicamente comprometida, que reconheça que o sofrimento não é apenas individual, mas também coletivo e estruturado por desigualdades históricas. A clínica com idosos não pode se restringir a corrigir pensamentos disfuncionais: ela deve também validar experiências de dor, de resistência e de reinvenção diante das opressões múltiplas que atravessam o envelhecer.

Em suma, adaptar os modelos cognitivos à população idosa com alterações cognitivas e realidades interseccionais exige um trabalho clínico que vá além da técnica. Exige uma prática sensível à historicidade, à diversidade e à dignidade dos sujeitos que envelhecem. A TCC, quando operada com esse compromisso, transforma-se em uma ferramenta potente de cuidado, reconhecimento e empoderamento na velhice.

No plano cultural, a obra de Bosi (1994) evidencia como a sociedade industrial promove uma desvalorização simbólica da velhice, deslocando o idoso da posição de sabedoria e autoridade moral para a de sujeito improdutivo e descartável. A valorização exclusiva da juventude, da inovação e do rendimento técnico contribui para que a aposentadoria não seja vivida apenas como um encerramento de ciclo laboral, mas também como uma exclusão do espaço social de pertencimento. Para muitos idosos, a perda do papel profissional vem acompanhada da perda de identidade, o que pode intensificar quadros de depressão, ansiedade e sentimentos de inutilidade especialmente quando não se estabelecem novos vínculos sociais ou objetivos pessoais claros.

Caradec (2001) contribui com esse debate ao explorar como sexagenários e octogenários lidam com as transformações corporais impostas pelo envelhecimento. Segundo o autor, a percepção do corpo idoso está fortemente mediada por padrões estéticos que associam juventude à beleza, vitalidade e valor social. Assim, os sinais físicos da idade passam a ser lidos como sinais de obsolescência. Tal visão gera sofrimento e reforça crenças centrais disfuncionais, como “não sou mais desejável”, “não sou mais útil”, “ninguém mais se importa comigo”. Essas crenças, segundo Beck (2014), estruturam o núcleo da psicopatologia cognitiva, especialmente em populações marcadas por perdas e transições, como é o caso dos idosos.

A TCC, neste contexto, revela-se uma abordagem potente por sua capacidade de identificar e modificar os esquemas negativos perpetuados tanto internamente quanto pelo meio social. Por meio da conceitualização cognitiva, o terapeuta pode mapear os gatilhos que reativam crenças de desvalorização, bem como promover a construção de narrativas mais realistas, adaptativas e funcionais sobre o envelhecimento. Essa reconstrução simbólica também passa por uma crítica ativa à cultura da juventude e à lógica mercadológica da indústria farmacológica, que tenta medicalizar o envelhecimento e vendê-lo como falência — quando, na verdade, trata-se de um processo vital, complexo e legítimo.

A discussão sobre gerontofobia, conforme abordada por Barreto e Machado (2020), ajuda a compreender como o medo social do envelhecimento também se manifesta nos próprios sujeitos idosos, internalizado na forma de vergonha do corpo, negação da idade e sofrimento psíquico vinculado ao afastamento da “norma juvenil”. A terapia, portanto, não atua apenas sobre sintomas, mas sobre estruturas profundas de representação social, afetiva e identitária que sustentam esse sofrimento.

Papalia e Feldman (2013) argumentam que a velhice pode ser uma fase marcada por importantes desenvolvimentos em termos emocionais e relacionais, desde que os idosos sejam

apoiados em seu processo de adaptação às novas condições de vida. Nesse sentido, a TCC contribui diretamente para a promoção do envelhecimento ativo, ao incentivar a ressignificação do papel social do idoso e estimular a construção de novos sentidos para a vida, mesmo diante das limitações impostas pelas doenças crônicas.

Assim, o sofrimento psíquico na velhice não pode ser dissociado de fatores biológicos, sociais e simbólicos. A atuação da TCC, ancorada na conceitualização cognitiva, deve considerar esse entrelaçamento, promovendo intervenções que fortaleçam a autonomia subjetiva do idoso, valorizem sua história de vida e favoreçam o engajamento social em seus próprios termos. O objetivo é romper com a lógica da exclusão e da patologização da velhice, substituindo-a por um modelo de cuidado que respeite a dignidade, o potencial e a diversidade dos modos de envelhecer.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conceitualização cognitiva oferece ao terapeuta um instrumento fundamental para a compreensão dos processos subjetivos implicados no envelhecimento. Sua utilização, especialmente junto a idosos acometidos por doenças crônicas e por mudanças no papel social, permite intervenções mais precisas e humanizadas, que promovem o fortalecimento da autonomia, o enfrentamento de perdas e a reconfiguração do projeto de vida.

Ao reconhecer as especificidades do envelhecimento e suas interfaces com a saúde mental, a TCC se apresenta como uma abordagem eficaz e adaptável, cujo impacto vai além da redução sintomática, promovendo qualidade de vida e bem-estar subjetivo.

O envelhecimento é um processo existencial que envolve, de maneira inevitável, a experiência de perdas de pessoas queridas, de papéis sociais, de capacidades funcionais e de espaços de pertencimento. Em muitas situações, essas perdas desencadeiam reações emocionais esperadas, como tristeza, melancolia, solidão e luto. No entanto, no contexto da modernidade líquida descrita por Bauman (2014), marcado pela intolerância à lentidão, ao declínio e à dor, essas emoções têm sido cada vez mais compreendidas e tratadas como sintomas de transtornos mentais, promovendo uma patologização do envelhecer.

Esse processo é intensificado pela lógica biomédica e farmacológica que rege boa parte dos discursos sobre a saúde mental na velhice. Como observa Bosi (1994), o idoso é frequentemente reduzido à condição de corpo adoecido e improdutivo, perdendo sua dimensão simbólica, afetiva e social. Nessa perspectiva, reações humanas profundas como o luto, por exemplo, deixam de ser compreendidas como parte do processo de elaboração da perda e passam a ser medicalizadas, transformadas rapidamente em diagnósticos de depressão ou transtornos de ajustamento.

Embora transtornos psiquiátricos de fato possam se manifestar na velhice, é necessário cautela na distinção entre sofrimento legítimo e patologia clínica. A tristeza diante da morte de um cônjuge ou da aposentadoria, por exemplo, pode refletir uma reorganização subjetiva necessária e não uma condição patológica. Judith Beck (2014), ao abordar a conceitualização cognitiva, reforça a importância de considerar o contexto de vida e os significados atribuídos aos eventos, evitando interpretações apressadas que conduzam à rotulação do sofrimento natural.

Freitas et al. (2016) alertam para o risco de uma clínica que, ao invés de escutar o idoso em sua inteireza, busca suprimir rapidamente seus sintomas, muitas vezes com o uso de psicofármacos que anulam a elaboração emocional. Essa prática desconsidera a necessidade de tempo psíquico para o processamento de eventos críticos, além de negligenciar os recursos internos e externos que o idoso pode mobilizar para ressignificar sua vivência. A TCC, quando aplicada com sensibilidade, pode ajudar na diferenciação entre pensamentos disfuncionais que

merecem intervenção clínica e reações emocionais legítimas que precisam ser acolhidas e simbolizadas.

A patologização também é reforçada por discursos sociais que desvalorizam o sofrimento do idoso. Areosa (2004) revela que muitos idosos sentem que suas dores emocionais são invisibilizadas ou minimizadas, tanto pelas famílias quanto pelas instituições. Nesse cenário, o enquadramento em categorias diagnósticas pode parecer uma forma de reconhecimento, mas também pode funcionar como um silenciamento das experiências subjetivas reais.

Barreto e Machado (2020), ao discutirem a gerontofobia, indicam que o medo social do envelhecimento contribui para a recusa em lidar com os afetos que a velhice evoca. Assim, as emoções consideradas “negativas” — como a angústia diante da finitude ou a tristeza pela solidão — são rapidamente medicalizadas, como se não houvesse lugar legítimo para elas na vida psíquica do sujeito. Essa lógica gera o que se pode chamar de “higienização emocional da velhice”, um esforço cultural para silenciar o que a velhice tem a dizer sobre os limites da existência humana.

Nesse sentido, a conceitualização cognitiva pode oferecer um caminho ético e cuidadoso para acolher o sofrimento psíquico na velhice sem transformá-lo automaticamente em diagnóstico. Ao mapear as crenças centrais, os gatilhos e os significados pessoais atribuídos aos eventos, o terapeuta pode ajudar o idoso a diferenciar entre sofrimento esperável e sofrimento patológico, sem negar a legitimidade de suas dores. A prática clínica, portanto, deve equilibrar escuta, intervenção e respeito à complexidade emocional que envolve o processo de envelhecer.

A conceitualização cognitiva aplicada ao contexto da velhice, sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), apresenta-se como uma importante ferramenta de compreensão clínica, mas também de crítica social às formas reducionistas com que o envelhecimento costuma ser tratado. Ao longo deste artigo, demonstrou-se que a velhice, embora envolva inevitáveis transformações fisiológicas e sociais, não se configura como um período exclusivamente de declínio ou perda, mas como uma fase da vida repleta de potencialidades para ressignificação, crescimento psicológico e reinserção subjetiva nos espaços sociais.

A partir da obra de Beck (2014) e dos fundamentos da TCC consolidados por Knapp e Beck (2008), compreendemos que os pensamentos automáticos e crenças disfuncionais frequentemente internalizados ao longo da vida são reativados no envelhecimento diante de eventos como aposentadoria, adoecimento físico e perda de papéis sociais. Tais eventos, quando não elaborados, podem dar origem a padrões de sofrimento psíquico como depressão, ansiedade e isolamento. A conceitualização cognitiva permite ao terapeuta mapear esses padrões, identificar crenças centrais como “sou inútil”, “estou sozinho” ou “envelhecer é perder valor”, e intervir de forma sistemática, respeitosa e empiricamente validada.

Ao mesmo tempo, a atuação da TCC junto à população idosa não pode desconsiderar o cenário sociocultural no qual esses sujeitos estão inseridos. Bosi (1994) argumenta que a velhice, na sociedade industrial, perdeu o lugar de prestígio e sabedoria que outrora lhe era atribuído em contextos tradicionais, sendo substituída por uma lógica produtivista que associa valor ao desempenho, à juventude e à inovação técnica. Esse deslocamento simbólico do idoso do centro para as margens da vida social contribui para o enfraquecimento da identidade e do sentimento de pertencimento. A memória coletiva, que poderia ser fonte de sabedoria e diálogo intergeracional, é frequentemente ignorada, desvalorizando a experiência acumulada ao longo da vida.

Essa exclusão é ainda mais intensa quando se analisam os contextos de vulnerabilidade social. Brito, Costa e Pavarini (2012) identificaram, em estudo com idosos em situação de pobreza, que as redes de apoio social são muitas vezes frágeis, pouco funcionais ou inexistentes,

o que compromete não apenas a funcionalidade, mas também a saúde mental desses sujeitos. Nessas condições, o sofrimento psíquico se articula não apenas com padrões cognitivos individuais, mas com formas estruturais de desamparo e negligência.

Freitas et al. (2016) e Frota et al. (2016) ressaltam que o trabalho clínico com idosos requer, além da adaptação das técnicas da TCC, um olhar ampliado que contemple as limitações cognitivas naturais do envelhecimento, mas que também valorize a plasticidade do cérebro idoso e sua capacidade de aprendizado, reorganização emocional e engajamento social. Não se trata, portanto, de um público passivo, mas de sujeitos com histórias complexas, potencial de agência e desejo de continuidade existencial com qualidade de vida.

Nesse cenário, o envelhecimento do corpo, abordado por Caradec (2001), adquire uma dimensão simbólica importante. A sociedade atual, marcada pela obsessão com a juventude e pela estetização da vida, transforma a aparência física em valor moral. Rugas, cabelos brancos e marcas do tempo passam a ser vistos como desvios a serem corrigidos, e não como expressões legítimas da história de um corpo vivido. Tal discurso é fortemente alimentado pela indústria farmacológica, que transforma o envelhecimento em um problema médico a ser combatido, vendendo soluções cosméticas e medicamentosas que não apenas invisibilizam a velhice, mas acentuam a gerontofobia — conceito trabalhado por Barreto e Machado (2020) como o medo ou aversão ao envelhecer.

Essa medicalização da velhice, promovida pela lógica mercadológica, compromete a construção de uma imagem positiva do envelhecimento. Ao mesmo tempo em que se tenta retardar ou esconder os sinais da idade, naturaliza-se a exclusão do idoso dos espaços de decisão, de trabalho e de participação ativa. Como nos lembram Papalia e Feldman (2013), o desenvolvimento humano é um processo contínuo, e a velhice pode e deve ser vista como uma etapa de realizações, reencontros e contribuições sociais significativas.

Dessa forma, a conceitualização cognitiva oferece mais do que uma estratégia clínica: ela proporciona um convite à escuta ética do idoso, ao reconhecimento de suas crenças, valores e contextos de vida. Além disso, promove uma prática terapêutica sensível às intersecções entre subjetividade e cultura, clínica e política, cuidado e cidadania. É preciso, portanto, não apenas tratar o sofrimento psíquico dos idosos, mas também criar condições para que possam envelhecer com dignidade, acolhimento e sentido.

Envelhecer não deve ser um ato de resistência solitária, mas uma travessia coletiva que envolve famílias, comunidades, políticas públicas e, sobretudo, uma mudança de olhar: do estigma para a potência, da perda para a memória, da exclusão para a inclusão.

## REFERÊNCIAS

AREOSA, Sílvia V. C. O que pensam as mulheres e os homens idosos sobre o seu envelhecimento? *Revista Virtual Textos & Contextos*. Porto Alegre, V.3, nº 1, p. 1-12, 2004. Disponível em: <<http://www.pucrs.br/textos/main.htm>>.

BARRETO, Cásio Carlos Pereira; MACHADO, Ana Karina da Cruz. Contribuições da terapia cognitivo-comportamental na gerontofobia. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 7., 2020, João Pessoa. Anais [...]. João Pessoa: UFPB, 2020. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo>.

BAUMAN, Z. *Modernidade Líquida*. Ed. Zahar, trad. Plínio Dentzien, Rio de Janeiro-RJ, 2014.

BECK, Judith S. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOSI, Ecléa. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BRITO, Tábatta Renata Pereira de; COSTA, Reijane Salazar; PAVARINI, Sofia Cristina Iost. Idosos com alteração cognitiva em contexto de pobreza: estudando a rede de apoio social. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 906-913, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/RV8WVPBRrhP9YvFyDFBRDHC/>. Acesso em: [data de acesso].

CARADEC, Vincent. Sexagenários e octogenários diante do envelhecimento do corpo. In: GUILLEMARD, Anne-Marie (org.). *A velhice e o envelhecimento*. Trad. Marcos Marcionilo. Campinas: Papirus, 2001. p. 163-180.

FREITAS, Eduarda Rezende et al. (org.). *Terapias cognitivo-comportamentais com idosos*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016.

FROTA, Norberto Anízio Ferreira et al. *Neurologia cognitiva e do envelhecimento: do conhecimento básico à abordagem clínica*. São Paulo: Omnifarma, 2016.

KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 30, supl. II, p. S54-S64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/XYZ123>.

LASLETT, Peter A fresh map of life: the emergence of the third age. Cambridge: Harvard University Press. 1991.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento humano*. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. Cap. 17 – Desenvolvimento na terceira idade.

SOUZA, E. R. de et al. Violência contra pessoas idosas: análise do conceito na perspectiva da promoção da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 60, n. 1, p. 22-27, jan./fev. 2007.

# COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E HABILIDADES SOCIAIS DE FORMANDOS EM PSICOLOGIA: Uma Aproximação Possível

## Professional Competencies and Social Skills of Psychology Graduates: A Possible Approach

DOI: 10.5935/1984-9044.2025015

Juliana Vieira Almeida Silva<sup>56</sup>

Felipe de Lima Assoni<sup>57</sup>

Akemy Aime Schneider Lourenço da Rocha<sup>58</sup>

**RESUMO:** As habilidades sociais, aprendidas por meio de contingências naturais do cotidiano ou de treinamento específico, abrangem diversas classes de comportamentos envolvidos na interação social, enquanto competências profissionais referem-se a comportamentos e habilidades que definem a qualidade do trabalho. O ambiente acadêmico deve fornecer oportunidades para o desenvolvimento de tais competências. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre competências profissionais e habilidades sociais em 50 alunos do 10º período de Psicologia de uma universidade do Vale do Itajaí, por meio de um levantamento descritivo quali-quantitativo. Os resultados indicaram índices médios de habilidades sociais e competências, sugerindo treinamento em Habilidades Sociais para áreas como comunicação e assertividade. Apesar de limitações na escala utilizada, houve correlação ( $r=0,342^*$ ) entre os construtos. Recomenda-se aprimorar o instrumento e aprofundar a compreensão da relação entre habilidades sociais e competências profissionais em futuros estudos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Competências profissionais; Habilidades sociais; Formação profissional.

**ABSTRACT:** Social skills, learned through natural daily contingencies or specific training, encompass various classes of behaviors involved in social interaction, while professional competencies refer to behaviors and skills that define the quality of one's work. The academic environment should provide opportunities for the development of such competencies. The present study aimed to analyze the relationship between professional competencies and social skills in 50 tenth-semester Psychology students from a university in the Vale do Itajaí region, through a descriptive qualitative-quantitative survey. The results indicated average levels of social skills and competencies, suggesting the need for Social Skills Training in areas such as communication and assertiveness. Despite limitations in the scale used, there was a correlation

---

<sup>56</sup> Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) | <https://orcid.org/0000-0002-5008-5896> | julianavas@univali.br

<sup>57</sup> Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) | <https://orcid.org/0000-0002-1816-4017> | felipe.assoni@hotmail.com

<sup>58</sup> Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) | <https://orcid.org/0009-0008-4300-5529> | akemy0104@gmail.com

( $r = 0.342^*$ ) between the constructs. It is recommended to improve the instrument and deepen the understanding of the relationship between social skills and professional competencies in future studies.

**KEYWORDS:** Professional competencies; Social skills; Professional training

## INTRODUÇÃO

Para o exercício da profissão de forma ética e competente, é importante que o psicólogo desenvolva determinadas competências profissionais. Essas competências consistem em habilidades, conhecimentos e condutas que o capacitam a atender às demandas científicas e sociais inerentes à sua atuação, possibilitando intervenções assertivas em diversos contextos. O processo de desenvolvimento dessas capacidades profissionais tem início na graduação e continua a se aprimorar ao longo da carreira do psicólogo, no campo onde o exercício profissional exige condutas intelectuais e práticas especializadas, além de demandar atenção, zelo e responsabilidade nas relações com os usuários, assegurando, assim, um compromisso sólido com a ética profissional (Cruz, 2016).

A postura profissional é desenvolvida e aprimorada ao longo do processo formativo, estruturado em torno da organização curricular. Conforme destacado por Bispo et al. (2024), esse processo está vinculado a práticas supervisionadas, ao confronto de interesses de grupos específicos, às diferenças culturais, bem como aos processos de cooperação e colaboração entre colegas. Ao ingressar na universidade, espera-se que o indivíduo demonstre determinados comportamentos sociais, embora esse ambiente acadêmico exija um conjunto de habilidades que, por motivos prévios, ele ainda possa não ter adquirido. Nesse sentido, habilidades sociais (HS) podem ser consideradas como componentes essenciais da socialização de um indivíduo que, a depender de seu histórico nos níveis filogenético, ontogenético e cultural, promoverão uma interação social satisfatória ou deficitária em determinados contextos (Soares et al., 2021). Os impactos negativos decorrentes da falta de desenvolvimento dessas habilidades podem ser identificados durante a graduação, como estresse, depressão e ansiedade (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2016). Instituições de ensino que priorizam exclusivamente o conhecimento técnico podem limitar o desenvolvimento de habilidades sociais, o que pode acarretar prejuízos à saúde mental dos estudantes e, por consequência, perpetuar lacunas em suas competências profissionais (Yasmeen et al., 2023).

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a relação entre as habilidades sociais e o desenvolvimento das competências profissionais de graduados em Psicologia de uma instituição de ensino superior do Vale do Itajaí. Para isso, foram analisados documentos curriculares e coletados dados sobre as habilidades sociais e características sociodemográficas dos participantes, a fim de identificar e quantificar essa relação.

### Habilidades sociais

Para Del Prette (2010), habilidades sociais estão relacionadas ao repertório comportamental adequado que o indivíduo utiliza em situações interpessoais. As habilidades sociais englobam as atitudes e comportamentos que possibilitam interagir de forma eficaz e respeitosa com outras pessoas, em que o indivíduo consegue expressar sentimentos e ideias, ao mesmo tempo em que não deixa de considerar os sentimentos e direitos dos demais, sobretudo, encontrando soluções eficazes para os problemas do momento e prevenindo futuros conflitos (Machado et al., 2020).

Segundo Bortolatto et al. (2021), as habilidades sociais podem ser categorizadas em classes mais abrangentes, englobando comportamentos específicos como: comunicação eficaz, automonitoramento (incluindo observação, descrição, *feedback* e autorregulação), assertividade (expressão de opiniões, enfrentamento de desafios e respeito ao outro), além de habilidades sociais básicas como se desculpar, se apresentar e agradecer. Essas competências permitem que o indivíduo interaja de forma mais apropriada e satisfatória em diversos contextos.

O campo teórico-prático das habilidades sociais (HS) se constitui multifacetado, com contribuições de diferentes abordagens que partem inicialmente das Ciências Sociais e Humanas na Europa e EUA, ligadas à Psicologia Clínica, Social e das Organizações dos anos 60 e voltadas sobretudo a investigações em Treinamento de Habilidades Sociais e Comportamento Assertivo (Bolsoni-Silva, 2002; Bolsoni-Silva & Carrara, 2010; Couto & Silva, 2012; Manolio & Ferreira, 2011; Del Prette & Del Prette, 2010; 2011). A diversidade de origens teóricas das habilidades sociais, com raízes predominantemente cognitivas e comportamentais, requer a construção de uma teoria integrativa que, além de analisar criticamente os construtos existentes, promova a articulação entre os fenômenos de interação social e comunicação interpessoal, fundamentais para o campo teórico-prático das habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2010). Segundo Del Prette e Del Prette (2011), precursores do estudo deste tema nos anos 80, as habilidades sociais são aprendidas ao longo do ciclo vital do indivíduo por meio de suas interações sociais e estão relacionadas à noção de existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório deste.

Conforme Bolsoni-Silva e Carrara (2010), sob a ótica do Behaviorismo Radical, as habilidades sociais são repertórios comportamentais, predominantemente verbais, moldados e mantidos por suas consequências sociais. Essas respostas são influenciadas pelas normas e regras do grupo social, contribuindo para a competência social do indivíduo. Esta última refere-se à capacidade de lidar com demandas interpessoais em diversos contextos, de acordo com critérios de funcionalidade.

### **Habilidades sociais e formação profissional**

As habilidades sociais (HS) são consideradas competências cruciais para o desenvolvimento e a manutenção de relações sociais satisfatórias. Indivíduos socialmente habilidosos demonstram capacidade de identificar e selecionar as respostas mais eficazes em diversos contextos sociais cotidianos (Machado, 2017). Portanto, é esperado que o ambiente acadêmico ofereça oportunidades para o desenvolvimento de um repertório robusto de habilidades sociais entre os futuros psicólogos. Segundo Bortolatto et al. (2021), essas habilidades são fundamentais para o exercício profissional e devem ser aprimoradas ao longo da graduação, a fim de garantir a formação de profissionais competentes e preparados para atuar em diferentes contextos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Psicologia, atualizadas em 2023, incorporam a mediação de conflitos como possível ênfase curricular e incentivam a oferta de pelo menos duas ênfases, considerando as demandas sociais e as características regionais. A resolução também enfatiza a importância do desenvolvimento de competências para a participação em processos organizativos de coletivos sociais, visando o avanço comunitário e social.

A identificação de uma possível correlação entre as competências profissionais e as habilidades sociais dos egressos pode subsidiar a implementação de estratégias pedagógicas específicas, visando o aprimoramento contínuo do processo formativo e a melhor preparação dos futuros psicólogos para o mercado de trabalho (Machado et al., 2020). O desenvolvimento de

habilidades sociais é um processo complexo, influenciado por diversos fatores, incluindo o contexto familiar e cultural. No entanto, o ambiente universitário, por meio de suas atividades acadêmicas e extracurriculares, oferece oportunidades únicas para o aprimoramento dessas habilidades, as quais são essenciais para a formação profissional do psicólogo (Machado et al., 2020; Bortolatto et al., 2021). Logo, um conjunto de habilidades sociais está relacionado a classes e subclasses de comportamentos que se alinham às competências sociais e profissionais, considerando os níveis ontogenético e cultural e o caráter transcultural de alguns valores e direitos (Del Prette & Del Prette, 2005).

Estudos demonstram uma correlação positiva entre o desenvolvimento de habilidades sociais em adultos e a qualidade de suas relações interpessoais, tanto no âmbito profissional quanto pessoal (Grazziotin & Scortegagna, 2013). Segundo os autores supracitados, essa associação contribui para uma maior satisfação com a vida e bem-estar geral.

A universidade na qual o estudo foi realizado forma, em média, cerca de cem profissionais de Psicologia por ano, logo, o estudo visa fornecer apenas um parâmetro inicial referente às competências profissionais e habilidades sociais de estudantes de Psicologia da universidade avaliada, e não representa ou visa estabelecer a atual qualidade de ensino da instituição dada a limitada amostragem utilizada e da falta de avaliações ou estudos prévios nesse sentido.

### **Competências profissionais do profissional psicólogo: conceitualização e arranjo de parâmetros conforme a literatura**

No âmbito profissional, as interações são constantes e requerem respostas adequadas para cada situação (Bortolatto et al., 2021). Nesse contexto, as habilidades sociais desempenham um papel fundamental na capacidade do indivíduo para coordenar equipes, realizar apresentações públicas, gerenciar demandas, demonstrar empatia e escuta ativa, fornecer feedback construtivo, mediar conflitos e avaliar o desempenho de atividades. Indivíduos com repertório desenvolvido em habilidades sociais demonstram maior adaptabilidade a diferentes ambientes e situações, promovendo interações mais positivas e eficazes (Del Prette & Del Prette, 2011). O termo competência denota uma certa multidimensionalidade, já que pode ser subdividido de acordo com o contexto e espaço temporal. Numa divisão didática, as competências podem desmembrar-se em profissionais, que constituem o foco deste trabalho, ocupacionais, interpessoais, participativas, dentre outras (Cruz & Schultz, 2009). Logo, fica evidente que as competências não são asseguradas pelo conhecimento adquirido, tampouco são inatas, já que são construídas ao longo da vida do profissional por meio da aprendizagem em ambientes formais e informais. Nesse sentido, um dos conceitos de competência profissional diz respeito a um conjunto de comportamentos e habilidades cognitivas e sociais, ou mais precisamente, como o repertório de comportamentos profissionais que delineiam a qualidade da atividade desempenhada (Cruz & Schultz, 2009; Fleury & Fleury, 2001; Bastos & Boscaroli, 2021).

De acordo com a Resolução Nº 1, de 11 de outubro de 2023, a qual institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Psicologia atualmente, e fundamenta o Projeto Político Pedagógico da instituição pesquisada, são os objetivos da graduação: a formação de profissionais que tenham domínio de conhecimentos fundamentais da área, a atitude profissional ética voltada para a investigação científica e a sua prática, além de capacidade para atuar em diferentes contextos na promoção da saúde em sua integralidade e na dinâmica dos processos psicológicos. Dados os objetivos institucionais, pode-se estabelecer que os dois últimos se alinham ao aspecto descritivo do conjunto de competências ensejadas ao futuro psicólogo atuante, já que o conhecimento fundamental, tido como primeiro objetivo, caracteriza-se enquanto premissa básica para qualquer graduação, e não sofre avaliação direta neste trabalho. Por outro lado, a

atitude profissional ética e a capacidade de atuação em diferentes contextos dizem respeito à aplicabilidade das habilidades sociais, e logo, das competências ensejadas pelas Diretrizes e pela instituição que, para tanto, necessitam de métodos avaliativos em concordância.

De acordo com a perspectiva supracitada, algumas competências são necessárias e devem constar no repertório do formando em vista de suas possibilidades de ingresso no mercado de trabalho. Dessa maneira, as Diretrizes Nacionais (2011, p. 3) do curso em questão estabelecem, em seu Art. 8º, que as competências se referem a “desempenhos e atuações requeridas do formado em Psicologia” que “devem garantir ao profissional o domínio básico de conhecimentos psicológicos e a capacidade de utilizá-los em diferentes contextos”, quais sejam, em investigações, análises, avaliações, na prevenção e atuação em processos psicológicos e psicossociais e na promoção da qualidade de vida. Logo, e a considerar esse documento, membros do corpo docente da instituição elaboram estratégias de modo a articular conhecimentos, habilidades e competências na formulação do PPP do curso para que sejam contempladas as exigências dadas na Resolução Nº5 voltadas à formação do profissional psicólogo. Assim, entre as demandas encontradas neste último, dadas em seu Artigo 4º (p. 2) e Artigo 8º (p. 3), destacam-se as competências e habilidades sociais esperadas ao psicólogo formado, que para tanto, servem de base para o documento institucional.

As competências dadas nas Resolução, que conforme já descrito compõem o PPP, dizem respeito à **atenção à saúde**, nos níveis individual e coletivo, voltada à ações em prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial a partir de serviços com alto padrão de qualidade e sob os princípios da ética/bioética; a **tomada de decisão**, fundamentada e baseada em evidências e no conhecimento científico para avaliação crítica, sistematização, e decisão da conduta de forma adequada; a **comunicação**, segundo os princípios éticos no uso das informações confiadas e na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral; a **liderança**, como aptidão para atuação no trabalho em equipe multiprofissional com vistas ao bem estar da comunidade; a **administração e gerenciamento** dos recursos físicos, materiais de informação e dos serviços de maneira a empreender, liderar e gerenciar a força de trabalho, tomar iniciativas; a **educação permanente** por meio de atualização contínua na formação e na prática, bem como na responsabilização e compromisso com a sua educação e treinamento de futuros profissionais, através de redes nacionais e internacionais; e por fim, a **empregabilidade**, voltada ao planejamento de sua carreira profissional. Cabe salientar que esta última faz parte apenas do documento da instituição, ou seja, não consta nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Dadas as competências descritas, em seguida, são relacionados os comportamentos competentes esperados à classe de psicólogos tidos no Código de Ética Profissional do Psicólogo, que servem, neste caso, como um dos referenciais para descrição de cada competência dada inicialmente no PPP. A utilização do Código de Ética se justifica pelo fato de se aproximar a um parâmetro geral para os comportamentos sujeitos a reforçamento e/ou punição numa dada profissão. Compreende-se que todo comportamento, sobretudo aqueles que envolvem a prática de uma profissão, possui valor social prescritivo, ou seja, são instruções ou comandos a serem seguidos a valer em um período histórico. Assim, os Códigos de Ética sofrem alteração de maneira a abarcar comportamentos antes não reforçados e extinguir aqueles que não condizem com uma prática profissional esperada. Para tanto, as alterações de regras dadas num código dizem mais a respeito do nível cultural de seleção de comportamentos, quando de sua construção, do que aos níveis filo e ontogenético (Dittrish & Abib, 2004).

Ademais, cabe ressaltar que o Código de Ética não constitui um manual a ser seguido, porém, as práticas do psicólogo devem estar pautadas nos princípios estabelecidos no

documento. As consequências esperadas ao fim da prestação do serviço em Psicologia estão intrinsecamente ligadas ao comportamento ético e moral de cada profissional, no sentido de que, para se estabelecer uma atuação satisfatória, não basta apenas o domínio do conhecimento técnico, mas também a manifestação coerente de comportamentos, quais sejam, as competências profissionais (Bataglia & Bortolanza, 2017).

A fim de alinhar as competências do psicólogo às Diretrizes Curriculares Nacionais, utilizou-se, entre outros referenciais, a Classificação Brasileira de Ocupações que consta no *website* do Ministério do Trabalho (2017). Logo, foram suprimidas as competências listadas no CBO que possuem mesma significância ou que resultam ambíguas. De acordo com esta referência, as competências relacionadas ao psicólogo são: a garantia do sigilo profissional, o trabalho em equipe, a demonstração de interesse pela pessoa, ouvir ativamente, demonstração de capacidade de contornar situações adversas, respeito pelas crenças e valores dos clientes, capacidade de observação, de questionar e de ter empatia. Com base em referencial teórico relacionado a comportamentos socialmente hábeis da população adulta e competências profissionais, dados no Inventário Del Prette de HS (2005) e PPP, CBO e Código de Ética Profissional, torna-se possível uma sobreposição de algumas habilidades e competências profissionais que tendem a tornar satisfatória a interação social e profissional do psicólogo. Apesar da diversidade de publicações relacionadas aos temas isoladamente durante a busca de referencial, verificou-se um número reduzido de trabalhos sobre a possível correlação entre competências profissionais e habilidades sociais nessa população.

## **MÉTODO**

Este estudo adotou um delineamento descritivo quali-quantitativo para avaliar a relação entre habilidades sociais (HS) e competências profissionais de estudantes do curso de graduação de psicologia em uma universidade comunitária do Vale do Itajaí.

### **Participantes**

A amostra inicial foi composta por 50 alunos do último ano da graduação em Psicologia da referida universidade, selecionados por conveniência devido à sua proximidade com o mercado de trabalho. A coleta de dados foi realizada de forma online, por meio de um formulário digital (Google Forms) enviado a todos os participantes via e-mail.

O formulário digital englobava o questionário sociodemográfico, a Escala de Competências Profissionais do Psicólogo (ECP) e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS). Ao final do período da coleta, 43 universitários retornaram com o questionário integralmente respondido, configurando o tamanho final da amostra. Sete (7) participantes não responderam devido a questões de tempo e disponibilidade.

### **Instrumentos**

Utilizou-se para a coleta de dados um questionário sociodemográfico informatizado, para levantamento de informações do participante, uma escala do tipo *Likert* – Escala de Competências Profissionais de Professores (ECP), elaborada para o presente estudo, e o Inventário Del Prette de Habilidades Sociais – IHS (2005). A Escala passou por análise de dois juízes especialistas em elaboração e validação de instrumentos psicométricos, além de quatro docentes que lecionavam na instituição e que possuíam relação com a elaboração do Projeto Político Pedagógico do curso, além de conhecimento acerca das competências esperadas ao profissional psicólogo em sua ampla atuação.

O instrumento continha trinta e oito itens relacionados a situações e contextos dados na atuação de psicólogos, que contemplam as sete competências profissionais elencadas a partir do PPP (2017) da instituição. Logo, os acadêmicos atribuíram o nível de concordância em uma escala do tipo *Likert* que variava de “*concordo totalmente*” a “*discordo totalmente*”. Dessa forma, as sete competências profissionais e seus construtos, que partem das Diretrizes Curriculares Nacionais e fundamentam o PPP, foram complementados com outros referenciais como o CBO e Código de Ética Profissional. O tempo médio para respostas da Escala de Competências Profissionais de Professores (ECP) foi de dez minutos.

Após a aplicação da escala, foram distribuídos os cartões resposta do IHS Del Prette (2005), composto por 38 itens relacionados a situações interpessoais diversas e suas quatro possíveis e respectivas reações. Esse instrumento é utilizado para aferição de um repertório de habilidades sociais geralmente requerido em situações interpessoais cotidianas, e estima-se sua resolução em cerca de vinte e cinco minutos. Em seu manual, os autores destacam seis classes e subclasses de Habilidades Sociais de maneira a proporcionar a avaliação e promoção da competência social em programas de treinamento nessa área.

São elas:

1 - **HS de comunicação:** relacionadas a fazer e responder perguntas, pedir e dar *feedback*, gratificar/elogiar, iniciar, manter e encerrar conversação;

2 - **HS de civilidade:** voltadas à cordialidade, como dizer por favor, agradecer, apresentar-se, cumprimentar-se e despedir-se;

3 - **HS assertivas direito e cidadania:** dizem respeito ao manifestar de opiniões, concordar, discordar, fazer, aceitar e recusar pedidos, desculpar-se, admitir falhas, interagir com autoridade, estabelecer relacionamento afetivo e/ou sexual, encerrar relacionamento, expressar raiva/desagrado, pedir mudança de comportamento e lidar com críticas;

4 - **HS empáticas:** relacionadas ao ato de parafrasear, refletir sentimentos, expressar apoio;

5 - **HS de trabalho:** coordenar grupo, falar em público, resolver problemas, tomar decisões e mediar conflitos, habilidades sociais educativas;

6 - **HS de expressão de sentimento positivo:** fazer amizade, expressar a solidariedade, cultivar o amor.

## Procedimentos

A coleta de dados foi realizada exclusivamente por meio do formulário digital (questionário online). Os dados coletados, que abrangiam o Inventário Del Prette de Habilidades Sociais, a Escala de Competências Profissionais e o questionário sociodemográfico, foram tabulados em planilhas Excel e analisados no software SPSS. Para a análise, foram realizadas análises descritivas (frequência, média, desvio-padrão) e inferenciais (correlação de Spearman, Mann-Whitney ou Wilcoxon). Além disso, foi realizada uma análise fatorial quali-quantitativa para comparar os escores nas competências profissionais com os índices de habilidades sociais.

## Resultados

Dos 50 formandos, quarenta e três responderam ao questionário, trinta e três mulheres e dez homens. A partir deste, obteve-se uma porcentagem maior de pessoas solteiras (69,77%); residentes nas cidades de Itajaí (41,86%) e Balneário Camboriú (18,6%); com renda de um a três salários mínimos (58,14%) ou sem renda (37,21%); e com Ensino Médio dado em escolas públicas (76,74%). As áreas de interesse para futura atuação em Psicologia se distribuíram em sua maior parte entre as áreas Clínica (27,9%) e Organizacional e do Trabalho (13,95%).

Já no que diz respeito à abordagem teórica utilizada, apontou-se a Terapia Cognitivo-Comportamental, com preferência de 53,49% do total e outros 41,86% distribuídos entre a Gestalt Terapia, Psicanálise e Sistêmica. De modo a obter um panorama da participação dos formandos em atividades durante sua graduação, solicitou-se que respondessem a uma questão relacionada ao tema. Dos quarenta e três respondentes, onze (25,58%) participaram de Programas de Extensão oferecidos pela instituição e vinte e dois (74,42%) não tiveram contato com essa atividade especificamente. Além da pesquisa, a Extensão constitui-se enquanto pilar da universidade com relação à sua estrutura de ensino integrado e de prestação de serviços à comunidade, assim, através dessas atividades, o acadêmico pode obter contato com o trabalho interdisciplinar e uma diversidade de campos de atuação, além de ampliar sua perspectiva a respeito das demandas sociais. Logo, a Extensão, enquanto ambiente de trabalho de campo, se mostra uma excelente oportunidade para o aprimoramento de habilidades sociais de trabalho como a coordenação de grupos, falar em público, resolver problemas, tomar decisões e mediar conflitos, além do desenvolvimento de competências profissionais, sobretudo, as de formação continuada e empregabilidade, aqui relacionadas à atualização contínua na formação e prática, além do planejamento da carreira profissional (Del Prette, 2005; Rodrigues et al., 2013).

Não foram encontradas associações significativas entre as dimensões do IHS e da ECPP e as variáveis idade e turno. Além disso, não houve diferenças significativas entre homens e mulheres em relação às habilidades sociais e competências profissionais, conforme os testes de Mann-Whitney.

Ao que se segue, distribuíram-se pontuações para cada nível de desenvolvimento fatorial relacionado ao IHS Del Prette, ou seja, para cada um dos fatores dispostos no inventário, a pontuação variou de 1 = repertório de HS abaixo da média inferior; 2 = repertório de HS médio inferior; 3 = bom repertório de HS; 4 = repertório bastante elaborado; até 5 = repertório altamente elaborado. Ao fim, obteve-se a média geral ( $M$ ) de 3 com desvio padrão ( $dp$ ) = 1,432. Nesse sentido, os formandos demonstraram um bom repertório de habilidades sociais, com pontuações mais elevadas em alguns fatores, como no caso de F3 = Conversação e desenvoltura social, com média de 3,48 e desvio padrão de 1,657 e F4 = Autoexposição a desconhecidos ou a situações, com média de 3,30 e desvio padrão = 1,374. No outro extremo, aparecem os Fatores F5 = Autocontrole da agressividade, com média de 2,78 e desvio = 0,815, e F2 = Autoafirmação na expressão de sentimento positivo, com média de 3,06 e desvio padrão = 1,420.

No que diz respeito aos resultados por sexo, tem-se que as mulheres respondentes apresentaram a média de 3,38 ( $dp$  – 1,497) em relação ao escore total atingido no IHS, número próximo ao atingido pelos homens, que obtiveram a média 4,00 (DP – 1,054) e está em consonância com os achados de Del Prette e Del Prette (2005), quando da incidência dos resultados por sexo. Ambos obtiveram nota 3 em habilidades sociais, ou seja, tanto homens quanto mulheres demonstraram bom repertório de habilidades sociais, considerando a proporção de participantes e variáveis dependentes. Quanto aos fatores isolados, a parcela feminina obteve sua maior média relacionada às HS de Conversação e desenvoltura social com 3,35 na média e 1,718 de desvio, já os homens apresentaram maior pontuação em Autoexposição a desconhecidos ( $M$  – 4,00 e  $dp$  – 1,155). As médias inferiores em ambos os sexos estavam relacionadas ao autocontrole da agressividade, com média de 2,85 e 0,770 no desvio padrão para as mulheres e 2,50 com  $dp$ = 0,972 para os homens.

Logo, os resultados acima são corroborados por estudos (Del Prette et al., 2004; Tavares, 2012; Couto & Silva, 2012) que envolveram estudantes de Psicologia, sobretudo, no que diz respeito à sua apresentação de habilidades sociais, ou seja, em pesquisas correlatas os acadêmicos de Psicologia em geral apresentaram maior grau de habilidades voltadas à

Conversação e desenvoltura social e Autoexposição a desconhecidos, e déficits em Autocontrole da agressividade e Autoafirmação na expressão de sentimento positivo, tal como se verifica no presente estudo. Pode-se concluir que, diante de situações que demandam extroversão, os formandos tendem a demonstrar bom enfrentamento e desenvoltura social, contudo, demonstrações de sentimentos positivos e negativos menos significativos. De acordo com Del Prette et al. (2004), os baixos índices em autocontrole da agressividade e autoafirmação na expressão de sentimento positivo podem estar ligados a duas hipóteses: a) comportamentos voltados a uma adequação dos estudantes ao estereótipo do psicólogo enquanto um profissional contido e controlado, que por sua vez, poderia ser reforçado durante a graduação ou apresentar-se como característica para pré-escolha do curso e, b) déficits nessa área não supridos pelo curso.

No que se refere à pontuação atribuída na ECPP, distribuí-se pontos que variaram de 1 a 5, no que 1 representa indicativo de competências abaixo da média inferior; 2 = Média inferior; 3 = Bom indicativo de competências profissionais; 4 = ótimo indicativo de competências e 5 = excelente indicativo de competências profissionais. A média apresentada pelos formandos no instrumento foi de 3,29, com desvio padrão de 2,10. As competências avaliadas que resultaram em maior média foram Liderança e Tomada de decisão, com médias de 3,66 e 3,60 e desvio padrão de 0,440 e 0,364 respectivamente. Já as competências relacionadas à Atenção à saúde e Comunicação obtiveram médias inferiores de 2,45 e 2,83, com desvios de 0,523 e 0,514. As mulheres obtiveram maiores médias quando relacionadas às competências de Liderança ( $M = 3,65$ ;  $dp = ,465$ ) e Educação permanente ( $M = 3,57$ ;  $dp = ,562$ ) e déficits em competências como Atenção à saúde ( $M = 2,43$ ;  $dp = ,529$ ) e Comunicação ( $M = 2,87$ ;  $dp = ,507$ ), números semelhantes ao alcançados pelos homens em Atenção a saúde ( $M = 2,52$ ;  $dp = ,518$ ) e Comunicação ( $M = 2,68$ ;  $dp = ,543$ ). A parcela masculina obteve suas maiores médias relacionadas à Tomada de decisão ( $M = 3,74$ ;  $dp = ,470$ ) e Liderança ( $M = 3,68$ ;  $dp = 0,337$ ).

## DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Dados os resultados, verificou-se bom índice de competências relacionadas à liderança que podem englobar comportamentos tais como assumir seus erros, respeitar hierarquias, capacidade de contornar situações adversas, de trabalhar em equipe com respeito aos colegas, bem como demonstrar empatia e solidariedade por meio do trabalho colaborativo. Assim, os dados obtidos demonstraram que os formandos parecem possuir estabelecidos os critérios para a atuação ética e de acordo com os objetivos traçados no PPP que privilegiam a atitude profissional ética voltada para a prática e a investigação científica que parte, sobretudo, da Resolução Nº 5, de 15 de março de 2011. Ademais, praticamente todas as competências elencadas no ECPP têm relação direta, em primeiro lugar, com as habilidades sociais de trabalho que, por sua vez, são atravessadas pelas demais habilidades como as de comunicação, empáticas e assertivas, as quais obtiveram pontuação dentro da média para a população (Del Prette, 2005).

Foram baixos os índices de comportamentos socialmente competentes quando relacionados à Atenção à Saúde, primeira competência exposta nas Diretrizes Curriculares e que diz respeito ao trabalho realizado em projetos comunitários que possuam foco em saúde coletiva, respeito às crenças dos usuários, entre outras. No quadro da competência, por exemplo, constavam itens relacionados ao oferecimento do SUS como um meio para tratamento dos beneficiários, como também a utilização da escuta atenta e atendimento sem a interferência de preconceitos individuais. Diante disso, é necessário salientar que, apesar da limitada capacidade avaliativa da ECPP, é possível que, além de programas de Treinamento em Habilidades Sociais,

atividades de Extensão, estágios e eventos extra-acadêmicos se apresentem como fontes essenciais de contingências para o exercício de práticas voltadas à prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, pressupostos básicos da competência de Atenção à Saúde, além do desenvolvimento de habilidades sociais expostas por Del Prette e Del Prette (2005), como o responder perguntas e pedir ou dar *feedback*. Os conhecimentos da área da saúde contribuem para que o profissional possa atuar em redes socioassistenciais mais complexas, como as da saúde pública. Essa perspectiva interdisciplinar permite uma atuação mais abrangente e integrada, subsidiando a promoção de saúde mental em diversos contextos, além do SUS (Sales & Gomes, 2020).

Ademais, os índices indicaram que, de forma geral, os formandos demonstram boa capacidade em manter e encerrar conversação em contato face a face, abordar pessoas que ocupam posição de autoridade e recusar pedidos abusivos, tal como fazer apresentações ou palestras em público, pedir favores ou fazer perguntas a desconhecidos. Tais habilidades de trabalho estão relacionadas diretamente à conversação, desenvoltura social e autoexposição a desconhecidos ou a situações que, por sua vez, caracterizam alguns dos muitos comportamentos socialmente competentes esperados da classe que possam garantir melhor interação nos diversos contextos em que porventura atuarão. Por outro lado, foram verificados alguns déficits quanto ao autocontrole da agressividade, ou seja, a capacidade de reagir a estimulações aversivas provenientes do interlocutor, o que não significa necessariamente deixar de demonstrar desagrado ou raiva, mas fazê-los de forma socialmente competente, ou seja, com controle sobre os próprios sentimentos negativos (Del Prette & Del Prette, 2005).

Contudo, os resultados demonstraram que pode existir correlação entre maiores índices em conjuntos de habilidades sociais e a incidência de comportamentos profissionais competentes. Através de correlações não paramétricas de Spearman (\*)  $p < 0,05$ ; (\*\*)  $p < 0,01$ , se observou a relação negativa alcançada entre a competência de Atenção à saúde e o Fatorial Autoexposição a desconhecidos e situações novas ( $r = -0,314^*$ ). Aqui, depreende-se que comportamentos relacionados a essa competência podem sofrer de déficits diante da baixa apresentação de habilidades, como fazer apresentações e palestras a um público desconhecido, visto que tais expressões constituem uma das premissas da competência supracitada quando da necessidade de o profissional compartilhar seus conhecimentos com outros profissionais e com o público leigo, por exemplo.

Já nos casos de pontuações altas em Tomada de decisão ( $r = 0,279^*$ ) e Empregabilidade ( $r = 0,344^*$ ), maiores foram as pontuações relacionadas ao HS de Autoexposição a desconhecidos ou a situações novas. Logo, pode-se concluir que, diante de contextos nos quais são necessárias habilidades assertivas e de comunicação, o profissional competente socialmente tende a demonstrar maior competência decisória, sobretudo, no que diz respeito aos caminhos a seguir em sua carreira. O mesmo ocorre com as competências de Liderança ( $r = 0,288^*$ ), Empregabilidade ( $r = 0,319^*$ ) e o escore total do ECPP em função do Fatorial Conversação e desenvoltura social. Logo, verifica-se que comportamentos socialmente competentes de modo geral, especialmente em contextos que envolvem liderança e ampliação do *networking*, parecem estar pautados por habilidades de comunicação e de trabalho.

A competência de Administração do tempo obteve correlação positiva com a pontuação geral do IHS ( $r = 0,311^*$ ) e com HS de Enfrentamento e autoafirmação com risco ( $r = 0,288^*$ ), ou seja, os formandos que demonstraram maior capacidade empreendedora, de gerenciamento da força de trabalho e de tomar iniciativas apresentaram índices superiores em habilidades sociais, principalmente naquelas relacionadas a situações em que há a possibilidade de rejeição, controle da ansiedade e defesa dos seus direitos. Portanto, a competência Educação permanente também

obteve correlação positiva com HS de Autocontrole da agressividade ( $r= 0,290^*$ ), bem como a de Empregabilidade e a pontuação total do IHS ( $r= 0,331^*$ ). Pode-se inferir que o planejamento de carreira e a busca por aprimoramento pessoal e profissional podem estar intimamente ligados à capacidade de responder adequadamente a estímulos aversivos, hipótese esta que carece de estudos futuros. Por fim, tem-se a correlação positiva entre o escore total da ECPP com o escore total do IHS ( $r= 0,342^*$ ) e Conversação e desenvoltura social ( $r= 0,448^{**}$ ), ou seja, os índices de competências profissionais foram proporcionalmente maiores em indivíduos que apresentaram escores elevados em habilidades sociais.

A ECPP obteve o índice Cronbach Alpha de 0,349 de confiabilidade, o que verifica a necessidade de aprimoramentos futuros para melhor aproveitamento dela. O baixo índice de confiabilidade se deu provavelmente por conta de amostragem insuficiente e poucos itens avaliativos em função das sete competências a serem avaliadas. Apesar da validação total do ECPP não constituir o objetivo central do estudo, o mesmo serviu como parâmetro para o estabelecimento das competências necessárias a futuros psicólogos e de possíveis relações com os índices em habilidades sociais destes, já que, mesmo diante das limitações relacionadas ao instrumento, se obteve a correlação ( $r= 0,342^*$ ) entre as habilidades e competências avaliadas, o que indica a necessidade de aprofundamento no tema em vista da relevância ao se tratar da formação e prática profissional de futuros psicólogos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise dos resultados, pode-se concluir que os formandos em Psicologia que participaram deste estudo demonstraram bom nível de desenvolvimento de habilidades sociais relacionadas à comunicação, assertividade e trabalho em equipe, o que se reflete em competências profissionais como liderança, tomada de decisão e empregabilidade. No entanto, foram identificadas lacunas em relação à competência de Atenção à Saúde, indicando a necessidade de maior desenvolvimento de habilidades relacionadas ao trabalho em contextos comunitários e à promoção da saúde. A correlação positiva entre as habilidades sociais e as competências profissionais sugere que o desenvolvimento de habilidades sociais contribui para o desenvolvimento de competências profissionais eficazes. Essa relação é particularmente evidente em áreas como liderança, tomada de decisão e empregabilidade. No entanto, a competência de Atenção à Saúde parece estar menos relacionada a habilidades sociais específicas, indicando a importância de experiências práticas e conhecimento teórico nessa área.

É importante destacar que a amostra deste estudo foi composta por formandos de uma única instituição, o que limita a generalização dos resultados. Além disso, a escala de competências profissionais utilizada apresentou limitações em relação à sua confiabilidade. A partir dos resultados, sugere-se que os cursos de Psicologia invistam em atividades que promovam o desenvolvimento de habilidades sociais, especialmente aquelas relacionadas à atenção à saúde. A inclusão de disciplinas práticas, estágios em diferentes contextos e atividades de extensão pode contribuir para a formação de profissionais mais completos e preparados para atuar em diversos campos da Psicologia. Para futuras pesquisas, sugere-se a utilização de instrumentos mais robustos para avaliar as competências profissionais e a realização de estudos longitudinais para acompanhar a evolução das habilidades sociais e competências profissionais ao longo da formação e da carreira profissional.

## REFERÊNCIAS

- Bandeira, M., Quaglia, M. A. C., Freitas, L. C., Souza, A. M. de., Costa, A. L. P., Gomides, M. M. P., & Lima, P. B. (2006). Habilidades interpessoais na atuação do psicólogo. *Interação em Psicologia*, 10(1), 139-144. <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/5710>.
- Bandeira, M., Costa, M. N., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Carneiro, E. G., & Gomides, M. M. P. (2000). Qualidades psicométricas do Inventário de Habilidades Sociais (IHS): estudo sobre a estabilidade temporal e a validade concomitante. *Estudos de Psicologia*, 5(2), 401-419. <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v5n2/a06v05n2.pdf>.
- Bastos, T. B. M., & Boscari, C. (2021). A competência docente e sua complexidade de conceituação: uma revisão sistemática. *Educação em Revista*, 37, e235498. <https://doi.org/10.1590/0102-4698235498>.
- Bataglia, P. U. R., & Bortolanza, M. R. (2012). Formação profissional e conceitos de moral e ética em estudantes de psicologia. *Psicologia: teoria e prática*, 14(2), 126-140.
- Bispo, A. C. K. A., Silva, M. G. C., Coelho, A. L. A. L., Lira, G. P., & Santos, J. R. dos. (2024). Implicações do uso de grupos aleatórios no desenvolvimento de competências profissionais: o olhar dos estudantes de administração. *GVcasos, Revista Brasileira de casos de ensino em administração*, 14(especial), eA13. <https://periodicos.fgv.br/gvcasos/article/view/91107/85980>.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., Rosa, C., & Oliveira, M. C. A. de. (2010). Caracterização das habilidades sociais de universitários. *Contextos Clínicos*, 1(3), 62-75. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v3n1/v3n1a07.pdf>.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2002). Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. *Interação em Psicologia*, 2(6), 233-242. <http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3311/2655>.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Carrara, K. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. *Psicologia em Revista*, 16(2), 330-350.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2016). Validação do Questionário de Avaliação de Habilidades Sociais, Comportamentos, Contextos para Universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(2), e322211. <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v32n2/1806-3446-ptp-32-02-e322211.pdf>.
- Bortolatto, M. O., de Assumpção, F. P., Limberger, J., Menezes, C. B., Andretta, I., & Lopes, F. M. (2021). Treinamento em habilidades sociais com universitários: Revisão sistemática da literatura. *Psico*, 52(1), e35692. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.1.35692>.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. (2023, 12 de outubro). Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de outubro de 2023. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 196, p. 118. <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cne/ces-n-1-de-11-de-outubro-de-2023-518120795>.
- Campos, K. C. L., & Freitas, F. A. (2008). Empregabilidade: Construção de uma escala. *PsicoUSF*, 17(2).

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712008000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712008000200006&lng=pt&nrm=iso).

Cruz, R. M. (2016). Competências científicas e profissionais e exercício profissional do psicólogo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(2), 251-254. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003522016>.

Cruz, R. M., & Schultz, V. (2009). Avaliação de competências profissionais e formação de psicólogos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(3), 117-127. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arpb/v61n3/v61n3a13.pdf>.

Dancey, C. P., & Reidy, J. (2013). *Estatística Sem Matemática Para Psicologia*. 5ª Ed. Porto Alegre, RS: Penso, 608 p.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2011). *Habilidades Sociais: Intervenções efetivas em grupo*. Ed. 1. São Paulo, p. 7-261.

Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Barreto, M. C. M., Bandeira, M., Rios-Saldaña, M. R., Ulian, A. L. A. O., Gerk-Carneiro, E., Falcone, E. M. O., & Vill, M. B. (2004). Habilidades Sociais de Estudantes de Psicologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 341-350. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n3/a07v17n3.pdf>.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. *Revista Perspectivas*, 2(1), 104-115. <https://www.scielo.br/j/prc/a/CgMFNsKLMHspPJhYsf6hgfv/?format=pdf&lang=pt>.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Inventário de habilidades sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. (3ª ed.). São Paulo.

Dittrich, A., & Abib, J. A. D. (2004). O Sistema Ético Skinneriano e consequências para a Prática dos Analistas do Comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 427-433. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n3/a14v17n3.pdf>.

Fleury, M. T. L., & Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista de administração contemporânea*, 5(spe), 183-196. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-6552001000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-6552001000500010&lng=en&nrm=iso).

Grazziotin, J. B. D., & Scortegagna, S. A. (2013). Relacionamento interpessoal, produtividade e habilidades sociais: um estudo correlacional. *Psico-USF*, 18(3), 491-500. <https://doi.org/10.1590/1413-82712013000300015>.

Macedo, M. A. S., Alyrio, R. D., & Andrade, R. O. B. (2007). Análise do comportamento decisório: um estudo junto a acadêmicos de administração. *Revista de Ciências da Administração*, 9(18), 35-55. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/adm/article/view/1596/1323>.

Machado, F. C., Santos, L. B. M., & Moreira, J. M. (2020). Habilidades sociais de estudantes de Enfermagem e Psicologia. *Ciências Psicológicas*, 14(1), e-2131. <https://doi.org/10.22235/cpv14i1.2131>.

Manolio, C. L., & Ferreira, B. C. (2011). O campo das Habilidades Sociais no Brasil: Entrevista com Almir e Zilda Del Prette. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(2), 537-550. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v11n2/v11n2a12.pdf>.

MINISTÉRIO DO EMPREGO. Classificação Brasileira de Ocupações. 2017. <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/ResultadoFamiliaDescricao.jsf>.

Moreira, M. B., & Medeiros, C. A. (2007). Aprendizagem pelas consequências: o reforço. In M. B. Moreira & C. A. Medeiros (Eds.), *Princípios básicos de análise do comportamento* (pp. 47-62). Artmed.

Pires, A. C. T., & Braga, T. M. S. (2009). O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. *Temas psicol.*, 17(1), 151-162. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n1/v17n1a13.pdf>.

Rodrigues, A. L. L., Costa, C. L. N. A., Prata, M. S., Batalha, T. B. S., & Passos Neto, I. de F. (2013). Contribuições da extensão universitária na sociedade. *Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT*, 1(2), 141-148. <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/494>.

Sales, R. Z., & Gomes, T. M. (2020). Formação e atuação do psicólogo nas políticas públicas e no CERSAM: conquistas e desafios. *Brazilian Journal of Development*, 6(5), 27819-27823. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-288>.

SKINNER, Frederic Burrhus. Contingencies of Reinforcement. *Pensadores*. Tradução de Rachel Moreno. São Paulo. Ed. Abril Cultural. p. 294-299. 1980.

Soares, A. B., Monteiro, M. C., Medeiros, H. C. P., Maia, F. A., & Barros, R. S. N. (2021). Adaptação acadêmica à universidade: relações entre motivação, expectativas e habilidades sociais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, e226072. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021226072>.

Tavares, W. M., Couto, G., & Silva, R. L. F. C. (2012). Perfil de relações interpessoais e habilidades sociais de estudantes de psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 3(1), 75-92. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v3n1/a06.pdf>.

Yasmeen. R., Shah, A. A., Naseer, S., & Syeda, Z. F. (2023). Teacher-class relationship and emotional intelligence in the academic output and generic competence of higher education students. *PLoS ONE*, 18(10), e0292120. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292120>.