



ATRAVESSAMENTOS NA PSICOLOGIA

entre campos e saberes

ORGANIZADORES

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes



INOVAR

**ATRAVESSAMENTOS NA PSICOLOGIA: ENTRE CAMPOS E
SABERES**



Organizadores

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

**ATRAVESSAMENTOS NA PSICOLOGIA: ENTRE CAMPOS E
SABERES**

1.^a edição

MATO GROSSO DO SUL
EDITORA INOVAR
2025

Copyright © dos autores.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons



Editora-chefe: Liliane Pereira de Souza

Diagramação: Editora Inovar

Capa: Juliana Pinheiro de Souza

Revisão de texto: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alexsande de Oliveira Franco
Profa. Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues
Prof. Dr. Arlindo Costa
Profa. Dra. Care Cristiane Hammes
Profa. Dra. Carla Araújo Bastos Teixeira
Prof. Dr. Carlos Eduardo Oliveira Dias
Prof. Dr. Claudio Neves Lopes
Profa. Dra. Dayse Marinho Martins
Profa. Dra. Débora Luana Ribeiro Pessoa
Profa. Dra. Elane da Silva Barbosa
Prof. Dr. Francisco das Chagas de Loliola Sousa
Prof. Dr. Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Profa. Dra. Geyanna Dolores Lopes Nunes
Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Profa. Dra. Ivonalda Brito de Almeida Moraes
Profa. Dra. Janine Silva Ribeiro Godoy
Prof. Dr. João Vitor Teodoro
Profa. Dra. Juliani Borchardt da Silva
Prof. Dr. Leonardo Jensen Ribeiro
Profa. Dra. Lina Raquel Santos Araujo
Prof. Dr. Márcio Mota Pereira
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos
Prof. Dr. Marcus Vinicius Peralva Santos
Profa. Dra. Nayára Bezerra Carvalho
Profa. Dra. Roberta Oliveira Lima
Profa. Dra. Rúbia Kátia Azevedo Montenegro
Profa. Dra. Susana Copertari
Profa. Dra. Susana Schneid Scherer
Prof. Dr. Sílvio César Lopes da Silva

Este livro passou por avaliação e aprovação às cegas de dois ou mais pareceristas ad hoc.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(BENITEZ Catalogação Ass. Editorial, MS, Brasil)

A882

1.ed. Atravessamentos na psicologia: entre campos e saberes [livro eletrônico] / organizadores Guilherme Antônio Lopes de Oliveira, Ágatha Aila Amábil de Meneses Gomes. – 1.ed. – Campo Grande, MS: Inovar, 2025. 215p. PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5388-350-5

DOI 10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5

1. Psicologia – Estudo e ensino. 2. Psicologia – Pesquisas. I. Oliveira, Guilherme Antônio Lopes de. II. Gomes, Ágatha Aila Amábil de Meneses.

10-2025/55

CDD 150

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicologia: Estudo e ensino 150

Aline Grazielle Benítez – Bibliotecária - CRB-1/3129

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra assumem publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo, garantindo que o mesmo é de autoria própria, original e livre de plágio acadêmico. Os autores declaram, ainda, que o conteúdo não infringe nenhum direito de propriedade intelectual de terceiros e que não há nenhuma irregularidade que comprometa a integridade da obra. Os autores assumem integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão do conteúdo desta obra. Esta declaração tem por objetivo garantir a transparência e a ética na produção e divulgação do livro. Cumpre esclarecer que o conteúdo é de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da editora, organizadores da obra ou do conselho editorial.

PREFÁCIO

O livro *Atravessamentos na Psicologia: entre campos e saberes* apresenta pesquisas que revelam a complexidade das experiências humanas em seus múltiplos contextos sociais, institucionais e subjetivos, e evidenciam a amplitude da Psicologia como ciência e prática, mostrando suas interfaces com a educação, a saúde, o trabalho, a ética e os direitos humanos. Cada capítulo, ao investigar fenômenos contemporâneos, reafirma o compromisso da área com a compreensão crítica das relações que constituem os sujeitos e as coletividades.

As pesquisas abordam desde os desafios enfrentados por grupos historicamente marginalizados até as transformações nas formas de cuidado e nas práticas profissionais. São discutidas temáticas como saúde mental, violência de gênero, diversidade sexual, ética profissional, direitos reprodutivos e impactos psicossociais do trabalho. O diálogo entre teoria e prática aparece como elemento estruturante das análises, evidenciando que pensar a Psicologia é também pensar os modos de existir e resistir no cotidiano.

Ao articular diferentes campos de saber e distintas perspectivas metodológicas, a obra convida o leitor a refletir sobre o papel da Psicologia na promoção de uma sociedade mais justa, empática e inclusiva. *Atravessamentos na Psicologia: entre campos e saberes* é, portanto, uma leitura que instiga o pensamento crítico, valoriza a diversidade de vozes e reafirma o potencial transformador da escuta, do acolhimento e do conhecimento comprometido com a emancipação humana.

Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Profa. Dra. Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes
Organizadores do livro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 10

A INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO NO CONTEXTO SOCIAL CONTEMPORÂNEO

Hinys Gabrielly Araújo Morais

Oseias Nascimento dos Reis

Jessica Lenne Aguiar Martins Reis

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_001

CAPÍTULO 2 21

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ACERCA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Ayssa de Sousa Carvalho

Daniela Lopes dos Santos

Francijairo Lima da Costa

Gustavo Nery de Sousa Medeiros

Izabella Lorrany de Carvalho Sena

João Victor dos Santos

Lívia Duarte Alves

Thaís Bandeira Almeida

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_002

CAPÍTULO 3 36

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM TORNO DO ABORTO: UMA ANÁLISE SOBRE O DIREITO REPRODUTIVO

Aldayamara Paes do Nascimento

Antonia Eduarda Coelho de Araújo

Fernanda de Araújo Ferreira

Kaylanny Viana de Carvalho

Marcia de Araújo Oliveira

Michele Soares Veras

Tuane Paulino

Maria Eduarda de Oliveira Ibiapina

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_003

CAPÍTULO 4 53

COMO O APEGO SEGURO PODE REDUZIR A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA?

Nádia Ferraz de Souza

Marta Vieira Manzan

Lívia Praeiro Coelho Saliba

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_004

CAPÍTULO 5.....99

EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ATO POLÍTICO: PSICOLOGIA SOCIAL DE SILVIA LANE E PRÁTICAS EDUCATIVAS EMANCIPATÓRIAS

Ane Caroline de Oliveira Cunha Andrade

Antônio Henrique Braga da Costa

Elizangela Vale Cunha Paz

Zulmira Aurea Bomfim

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_005

CAPÍTULO 6.....118

GRUPO DE APOIO PSICOEDUCATIVO À POPULAÇÃO LGBTQIA+: PROMOÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cirilo Dantas Rangel

Camila Carol de Medeiros Paulino

Maria Dilma Felizardo Ferreira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_006

CAPÍTULO 7.....136

GRUPOS PSICOTERAPÊUTICOS NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA, EM UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, EM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Maria Marilene Bezerra

Tainara de Medeiros Maia

Carlos Roberto de Aquino

Thiago Santos de Melo

Maria Dilma Felizardo Ferreira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_007

CAPÍTULO 8.....154

HOLOCAUSTO BRASILEIRO: RELAÇÕES DE PODER E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS

Ariane da Silva Alves

Cailana Maria Rodrigues Galvão

Eloane Sabrina Sousa de Oliveira

Yana da Silva Freitas

Saul de Melo Ibiapina Neres

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_008

CAPÍTULO 9.....167

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ASSÉDIO SEXUAL: UMA PERSPECTIVA FEMININA

Ariane da Silva Alves

Cailana Maria Rodrigues Galvão

Eloane Sabrina Sousa de Oliveira

Gustavo Nery de Sousa Medeiros
Maria Eduarda de Oliveira Ibiapina
Yana da Silva Freitas
Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_009

CAPÍTULO 10 180
RESSIGNIFICANDO TRAUMAS: A APLICAÇÃO DO PSICODRAMA NO TRATAMENTO DO TEPT

Amanda Beatriz Sousa Silva
Carla Elen Ferreira de Carvalho
Elimar Santos Silva
Marcos Antonio da Silva Machado
Yago Rhyann de Oliveira Amorim
Saul de Melo Ibiapina Neres
Savanna de Brito Ximenes Aragão
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_010

CAPÍTULO 11 197
TELEATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL – TELEPSI: A EMERGÊNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL, EM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL

Tainara de Medeiros Maia
Camila Carol de Medeiros Paulino
Jardielly Faria de Araújo
Maria Dilma Felizardo Ferreira
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-350-5_011

SOBRE OS ORGANIZADORES 211

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

ÍNDICE REMISSIVO 213

CAPÍTULO 1

A INFLUÊNCIA DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO NO CONTEXTO SOCIAL CONTEMPORÂNEO

THE INFLUENCE OF ORGANIZATIONAL AND WORK PSYCHOLOGY IN THE CONTEMPORARY SOCIAL CONTEXT

Hinys Gabrielly Araújo Moraes

Christus Faculdade do Piauí
Piripiri – Piauí
hinysgabrielly@gmail.com

Oseias Nascimento dos Reis

Christus Faculdade do Piauí
Piripiri – Piauí
oseiazeze@gmail.com

Jessica Lenne Aguiar Martins Reis

Christus Faculdade do Piauí
Piripiri – Piauí
lennemartinss@gmail.com

RESUMO

A psicologia organizacional e do trabalho vem conquistando notoriedade no que diz respeito à dignidade, saúde e garantia dos direitos do trabalhador. Complementarmente, essa ciência possui o intuito de propiciar um olhar crítico acerca da crescente demanda social em acompanhar as transformações globais de produção, tecnologia e comunicação. Diante disso, o objetivo desta pesquisa é conceituar e conectar os conhecimentos teóricos produzidos sobre essa temática. Por conseguinte, a metodologia que compõem este estudo abrange abordagem qualitativa e revisão bibliográfica com o intuito de caracterizar a influência dos saberes psicológicos para o relacionamento saudável entre as pessoas e corporações. Adicionalmente, os principais resultados foram que as estratégias de regulação emocional, gestão de problemas e reconhecimento

profissional elevam os níveis de motivação, produtividade e satisfação na realização de atividades. Conclui-se que a contribuição dos saberes psicológicos nas instituições é imprescindível para o equilíbrio dos âmbitos pessoais e trabalhistas, visando a ascensão de uma esfera inclusiva, segura e humanizada.

Palavras-chave: Psicologia; Trabalho; Sociedade.

ABSTRACT

Organizational and work psychology has been gaining notoriety with regard to dignity, health and guaranteeing workers' rights. Additionally, this science aims to provide a critical look at the growing social demand to keep up with global transformations in production, technology and communication. Therefore, the objective of this research is to conceptualize and connect the theoretical knowledge produced on this topic. Consequentially, the methodology that makes up this study encompasses a qualitative approach and bibliographic review with the aim of characterizing the influence of psychological knowledge on healthy relationships between people and corporations. Additionally, the main results were that emotional regulation, problem management and professional recognition strategies increase levels of motivation, productivity and satisfaction in carrying out activities. It is concluded that the contribution of psychological knowledge in institutions is essential for the balance of personal and work spheres, aiming at the rise of an inclusive, safe and humanized sphere.

Keywords: Psychology; Work; Society.

1. INTRODUÇÃO

A Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) propicia uma base teórica essencial para a compreensão dos desafios enfrentados na esfera profissional. Isso abrange desde a gestão de recursos humanos até a promoção de ambientes inclusivos. Em conformidade com Leite *et al.* (2024), as transformações no modelo e na cultura

organizacional transparecem a relevância da conexão entre os saberes técnicos das organizações e a subjetividade humana.

Primordialmente, em harmonia com Silva e Hashimoto (2021), os significados do trabalho ao longo das gerações refletem o contexto histórico-social. No período greco-romano, o trabalho era conceituado como honra e sobrevivência, sendo classificado como indigno se fosse realizado por outro indivíduo. Já no renascimento, o serviço era compreendido como uma condição para a liberdade, enquanto, na Revolução Industrial, era tido como o ápice da modernidade, consolidando o capitalismo.

À vista disso, a partir das configurações do corpo social, a relação entre sujeito, trabalho e comunidade ganhou notoriedade, e a saúde psíquica do profissional se tornou objeto de estudo no campo científico, refletindo de forma crítica os benefícios e desajustes do ecossistema laboral, bem como de que modo as teorias e práticas das psicologias podem auxiliar na promoção do bem-estar (Dourado; Santos; Forma, 2023).

Por conseguinte, este artigo possui o intuito de conectar os conhecimentos produzidos pela POT com a sua influência na realidade contemporânea. Desse modo, segundo Ferracciu (2021), a POT vem conquistando espaço nas empresas, tendo como objetivo visualizar o indivíduo em seu trabalho, além de incentivar o desenvolvimento particular e coletivo das pessoas.

Em consequência, o presente trabalho visa dar visibilidade a POT por meio de informações disponibilizadas na literatura acerca do tema. Assim, verificando a importância das ciências psicológicas nas organizações, a transmissão de saberes no fortalecimento de estratégias e na execução das atividades trabalhistas. Além de motivar cenários que englobem oportunidades acessíveis nas conjunturas intra e interpessoais humanas diante da extensão corporativa (Silva, 2023).

2. REVISÃO DE LITERATURA

O cotidiano das empresas é atravessado por eventos que podem propiciar fatores de risco à saúde dos indivíduos, como a alta

competitividade, estresse, baixa remuneração, escassez de valorização e *burnout*. Desse modo, a ambiência de trabalho é onde o indivíduo passa significativa parcela do seu dia a dia. Nesse sentido, um local trabalhista hostil, violento e abusivo pode ocasionar o adoecimento físico e psicológico da pessoa (Jacob; Teixeira; Santos, 2024).

Adicionalmente, os saberes das ciências psicológicas nas organizações vêm obtendo cada vez mais credibilidade na contemporaneidade. Em sintonia com Silva e Silva (2024), o engajamento das pessoas no trabalho depende de variáveis como o alinhamento dos panoramas salariais, estímulo ao desenvolvimento da carreira e o reconhecimento. Assim, é de fundamental importância colocar em evidência a saúde do sujeito para assegurar melhor qualidade de vida.

Por consequência, a POT se dedica a abranger o funcionamento das corporações sob diversificadas perspectivas, como o comportamento subjetivo, equipes e o corpo organizacional. Além disso, auxilia na gestão de conflitos, resolução de problemas e motivação. Tendo isso em vista, a POT compreende as seguintes áreas: recrutamento e seleção, treinamento, mentoria e a promoção da qualidade de vida do servidor (Matos, 2024).

Consoante Ferracciu (2021), a psicologia organizacional tem como ponto central manter o ambiente trabalhista saudável. Para isso, ela foca no desenvolvimento dos profissionais e na solução de adversidades ligados à gestão de pessoas, como *feedbacks* construtivos, a avaliação de desempenho, o estímulo à autoavaliação, o mapeamento periódico do comportamento por meio de testes, a definição de planos de carreira e o aprimoramento dos processos de recrutamento e seleção.

De outro modo, a psicologia do trabalho busca entender a conexão entre a realização individual do funcionário, e a performance de suas atividades, a fim de impulsionar os níveis de produtividade. Para isso, utiliza técnicas de comunicação com o intuito de direcionar a atuação, estrutura métodos para elevar a satisfação no meio de

trabalho, viabiliza segurança e incentiva a gestão por competência (Ferracciu, 2021).

Outrossim, em sintonia com Leite *et al.* (2024) e Jacob; Teixeira; Santos (2024), as sociedades estão em constante transformação econômica, tecnológica e cultural. Diante desse cenário, é fundamental que as pessoas e políticas de trabalho se mostrem abertas e flexíveis, e que os psicólogos adaptem e ampliem suas práticas para lidar com essas transformações globais.

Em síntese, a ótica no micro e macroambiente é essencial para a POT, que deve manter um olhar crítico e construir parcerias com conhecimentos interdisciplinares – como os campos da antropologia, economia e sociologia. Portanto, é determinante equilibrar o bem-estar e a produtividade dentro e fora do espaço corporativo, para que o dinheiro circule na carteira dos cidadãos e a satisfação intra e interpessoal seja uma vivência acessível às coletividades (Silva, 2023).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho possui abordagem qualitativa e de revisão bibliográfica, se dispondo de materiais nacionais e internacionais de concordância com a temática em estudo e incorporando palavras-chave como psicologia, trabalho e sociedade. Dessa forma, acompanhar as transformações do ambiente trabalhista é crucial para nortear quais serão os métodos mais adequados a serem adotados (McWha-Hermann *et al.*, 2025).

Para a elaboração deste estudo, foram selecionados 10 artigos científicos, complementados com 2 matérias disponíveis na íntegra que descrevem a POT em seu contexto histórico, que abrange a evolução da psicologia como ciência e sua influência na comunidade. Sob esse prisma, é possível estabelecer uma visualização teórica das práticas aplicadas, relacionando-as à contextualização das experiências trabalhistas.

Conformemente com Beier *et al.* (2025), a POT se dedica a compreender as configurações do meio ocupacional, bem como considerar as necessidades e aspirações do indivíduo, dado que o sujeito não é estritamente uma máquina de produção em massa, e sim um ser humano que possui habilidades, crenças, conhecimentos, valores intrínsecos e particularidades.

Dentro desse sistema, a avaliação de desempenho é uma peça-chave no aprimoramento e eficácia do exercício profissional. Entre a identificação dos pontos de melhoria, podem ser sublinhados: 1) a avaliação 360 graus em que a análise é feita por toda a equipe; 2) autoavaliação e 3) as sessões periódicas de *feedback* contínuo onde os trabalhadores dialogam sobre as estratégias de desempenho (Matos, 2024).

Condizente com Silva e Hashimoto (2021), a base teórica da POT precisa estar compatível com a realidade dos locais de trabalho. Isso porque uma técnica desenvolvida para um público específico pode não ser apropriada para outra linha popular. Assim, faz-se necessário contemplar as diferenças singulares e coletivas com o intuito de afirmar oportunidades para todos os sujeitos e setores.

A diversidade das relações subjetivas no clima corporativo é substancial para a troca de ideias, aprendizagens e tomada de ações. Por consequência, é cada vez mais necessário interligar os fundamentos técnicos da cultura empresarial com o respeito, reconhecimento e acolhimento das pluralidades individuais das pessoas. Com vista nisso, é possível assegurar um campo ocupacional salutar (Beier *et al.*, 2025).

Em modo explícito por McWha-Hermann *et al.* (2025), é apropriado destacar os cenários de adoecimento suscitados pela tensão, alta demanda produtiva e escassez da valorização dos empregadores, o que torna a experiência empregatícia precária e insalubre. Dessa maneira, a POT é de grande credibilidade para a proteção da dignidade, saúde e direitos dos cidadãos servidores.

A natureza enferma da ambientação de trabalho pode gerar no servidor quadros de ansiedade, crise existencial, estresse, enfraquecimento da vitalidade física e psicológica. Nesse contexto,

onde os lucros e interesses são colocados acima das pessoas, a doença no trabalho é vista como sinônimo de sucesso, e o descanso, como inimigo das vias econômicas (McWha-Hermann *et al.*, 2025).

Consoante Ferracciu (2021), a psicologia organizacional se concentra na gestão de equipes, o que inclui a otimização dos processos de seleção e recrutamento, a revisão de cargos e a definição de planos de carreira. Já a psicologia do trabalho tem como ênfase a realização pessoal do indivíduo, incentivando a atuação de acordo com suas competências, impulsionando os níveis motivacionais e observando seu comportamento e personalidade.

Além disso, é válido apontar que, diante dos acontecimentos históricos da humanidade, a POT percorreu por críticas devido a sua participação na segregação de pessoas. Isso evidenciou a frágil preparação acadêmica para a atuação das ciências psicológicas nesse domínio. Dessa forma, a área passou por revisões práticas com fim de ampliar as suas diretrizes, focando não apenas no micro-organizacional, mas sim na configuração societal (Leite *et al.*, 2024).

Conforme explica Matos (2024), os principais desafios da POT na contemporaneidade se concentram em propiciar flexibilização à cultura organizacional, estabelecer equilíbrio entre vida pessoal e trabalho e a implementação de estratégias inclusivas. Apesar das complexidades, outro aspecto ponderoso a ser mencionado é o considerável valor dos momentos de lazer em ambientes marcados por responsabilidades.

Compatível com o que Silva (2023) torna explícito, a noção de qualidade de vida no setor trabalhista varia entre os autores, mas as definições compartilham objetivos comuns: promover a humanização do trabalho, aumentar o bem-estar e estimular a participação efetiva dos profissionais nas decisões, resolução de desafios organizacionais e satisfação com as atividades realizadas.

Ser posicionado unicamente como subordinado, limitado às ordens dos superiores, pode tornar a experiência trabalhista exaustiva e desmotivante, situando o valor da pessoa de acordo com sua colocação na hierarquia empresarial. Esses apontamentos mostram que os profissionais buscam mais do que apenas melhores condições

trabalhistas; eles querem reconhecimento e investimentos constantes em seu crescimento (Bah *et al.*, 2024).

Conjuntamente, a saúde e o adoecimento podem ser fatores indicativos da experiência de trabalho do indivíduo. Um ambiente inconsistente pode gerar insegurança, aflição e frustração, enquanto o espaço empregatício estável, porém flexível, é capaz de incentivar o comprometimento, confiança e respeito entre os membros componentes do sistema de serviços, a empresa e clientes.

Em sintonia com Zapf *et al.* (2021), as estratégias de regulação emocional e o sentimento de pertencimento são valiosos para o desempenho na organização, como o enfrentamento de desafios, estabelecimento de metas, interação com o público, regulação de estresse e comunicação assertiva. Em decorrência, cada pessoa é considerada componente determinante para o aprimoramento da esfera ocupacional.

Logo, é primordial que os teóricos e campos da POT invistam progressivamente em estudos que harmonizem as múltiplas ambientações ocupacionais, compreendendo os fatores biopsicossociais, as variáveis dinâmicas de trabalho e garantindo que a teoria psicológica esteja de acordo com a resolução de problemas práticos na implementação da formação profissional (Jacob; Teixeira; Santos, 2024).

Como resultado, as psicologias podem fortalecer os vínculos particulares e comunitários das sociedades. Assim, a POT permite uma visão crítica e empática das relações humanas tanto dentro quando fora das corporações. Dessa forma, garantindo movimentos que não beneficiem somente a conta bancária das empresas, mas que o valor das qualidades humanas seja a riqueza mais incalculável dentre todas elas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contribuição da POT nas esferas profissionais é de grande relevância para a valorização do profissional, o acompanhamento

estratégico das transformações societais e o aumento dos níveis de produtividade nas empresas. Como expressa, Silva e Silva (2024), a implementação dos saberes das ciências psicológicas nas empresas é indispensável na contemporaneidade, visto que os empregadores e funcionários objetivam um ecossistema motivador, saudável e significativo.

O equilíbrio entre a vida pessoal e o trabalho, assim como a adaptação à cultura organizacional e a valorização da diversidade são fatores que fortalecem cada vez mais a influência na centralização da pessoa como ser subjetivo, e não apenas uma máquina de lucro. Esses saberes destacam a gestão de talentos, habilidades de liderança e a redução de fatores estressores, além de tornar os serviços profissionais mais promissores (Matos, 2024).

Dourado; Santos; Forma (2024), narram sobre as reflexões acerca dos pontos positivos e negativos, bem como o asseguramento de melhorias, que deve ser prioridade essencial de cada instituição, não negando a sua realidade, mas sim abraçando suas singularidades como corporação e equipe, fomentando diálogos, momentos de engajamento e considerando as variedades sociodemográficas. Em suma, respeitando cada fator decisivo da cultura do trabalho.

Diante dos fatos supracitados, a POT está cada vez mais presente no universo corporativo. De maneira harmônica com Ferracciu (2021), a psicologia organizacional está direcionada aos times, enquanto a psicologia do trabalho é dedicada ao indivíduo. Considerando isso, o capital humano incentiva intrinsecamente a troca de conhecimentos a fim de assegurar um ambiente mais globalizante e inclusivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAH, M. O. P. *et al.* Effectiveness of organizational change through employee involvement: evidence from telecommunications and refinery companies. **Sustainability**, Basel, v. 16, n. 6, p. 1-5, 2024.

BEIER, M. E. *et al.* Workplace learning and the future of work. **Cambridge University Press**, p. 84-100, 2025.

DOURADO, A. D.; SANTOS, M. C. L.; FORMA, N. P. S. O psicólogo organizacional e do trabalho no contexto hospitalar – uma revisão de literatura. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 44, n. 2, p. 199-201, 2024.

FERRACCIU, S. Psicologia organizacional e do trabalho: saiba as diferenças. **Gupy**, 2021. Disponível em: https://www.gupy.io/blog/psicologia-organizacional-e-do-trabalho?hs_amp=true. Acesso em: 26 set. 2025.

JACOB, L. M. S.; TEIXEIRA, I. V.; SANTOS, L. M. Aplicações da psicologia organizacional e do trabalho: reflexões sobre uma experiência vivenciada no contexto de uma instituição filantrópica. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 9, p. 1-3, 2024.

LEITE, J. P. *et al.* A psicologia do trabalho e seus desafios nas rotinas administrativas dentro das organizações. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 506-508, 2024.

MATOS, E. O que é psicologia organizacional: entenda sua importância e áreas de atuação. **Unex**, 2024. Disponível em: <https://unex.edu.br/blog/psicologia-organizacional>. Acesso em: 26 set. 2025.

MCWHA-HERMANN, I. *et al.* Tackling precarious work through work and organizational psychology: it's work but not as we know it. **European Journal of Work and Organizational Psychology**, v. 34, n. 1, p. 1-6, 2025.

SILVA, J. B. O papel da psicologia do trabalho nas organizações públicas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 2, p. 132-134, 2023.

SILVA, K. S. S.; HASHIMOTO, F. A psicologia organizacional e do trabalho no Brasil: a quantas andas? **Revista Psicologia e Saberes**, v. 10, n. 2, p. 1-2, 2021.

SILVA, L. R.; SILVA, A. A. O papel da psicologia organizacional no âmbito do recrutamento e seleção. **Revista Faculdades do Saber**, v. 10, n. 24, p. 645-657, 2024.

ZAPF, D. *et al.* Emotion work: a work psychology perspective. **Annual Review of Organizational Psychology and Organization Behavior**, v. 8, p. 1-2, 2021.

CAPÍTULO 2

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ACERCA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

SOCIAL REPRESENTATIONS ABOUT PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS

Ayssa de Sousa Carvalho

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: ayssacarvalho00@gmail.com

Daniela Lopes dos Santos

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: danybruney457@gmail.com

Francijairo Lima da Costa

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: francijairolimadacosta@gmail.com

Gustavo Nery de Sousa Medeiros

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: gnery3017@gmail.com

Izabella Lorrany de Carvalho Sena

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: izabellalorrany@icloud.com

João Victor dos Santos

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: jvds.santo@gmail.com

Lívia Duarte Alves

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: liviaduarte92939@gmail.com

Thaís Bandeira Almeida

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: thais.bandeiralmd@gmail.com

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

Christus Faculdade do Piauí

Piripiri – Piauí

E-mail: agatha.aila@chrisfapi.com.br

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo identificar as Representações Sociais acerca de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Para tanto, contou com 129 pessoas da população em geral, com idades variando entre 14 e 55 anos, em que se aplicou um questionário sociodemográfico e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), com o termo indutor “Pessoas vivendo com HIV/AIDS” através de formulário produzido pela plataforma *Google Forms*. Foi notória a falta de informação e interesse da sociedade frente a esse fenômeno, o que pode ser refletido na manutenção de visões negativas, preconceituosas e discriminatórias envolvendo esse grupo. Além disso, percebeu-se a ocorrência do processo de ancoragem do conceito de “pessoas vivendo com HIV/AIDS” ao conceito de “doença”, assim atribuindo as características negativas dessa última categoria à primeira. Por fim, destaca-se a necessidade de estudos futuros que almejem compreender as representações sociais do assunto abordado na perspectiva de indivíduos que vivem com o vírus e dos sujeitos que tem consciência das vivências dessas pessoas.

Palavras-chave: HIV; AIDS; Representações sociais; Pessoas vivendo com HIV/AIDS.

ABSTRACT

This research aims to identify the social representations of people living with HIV/AIDS. To this end, it involved 129 individuals from the general population, aged 14 to 55. Data collection involved a sociodemographic questionnaire and the Free Word Association Test (FWAT), using the term "People living with HIV/AIDS" as a trigger on a Google Forms platform. The lack of information and interest in this phenomenon among society was notable, which may be reflected in the continued negative, prejudiced, and discriminatory views surrounding this group. Furthermore, it was observed that the concept of "people living with HIV/AIDS" was anchored to the concept of "disnota", thus attributing the negative characteristics of the latter category to the former. Finally, we highlight the need for future studies that aim to understand the social representations of this topic from the perspective of individuals living with the virus and those aware of their experiences.

Keywords: HIV; AIDS; Social representations; People living with HIV/AIDS.

1. Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o qual ataca e destrói células do sistema imunológico, tornando o corpo mais vulnerável a infecções e certos tipos de câncer. De acordo com o Manual de HIV/AIDS (Rachid; Schechter, 2017), essa doença se espalha principalmente através do contato com fluidos corporais infectados, como sangue, sêmen, fluidos vaginais e leite materno. A transmissão pode ocorrer através de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de agulhas, e de mãe para filho durante o parto ou amamentação.

Os primeiros casos foram identificados por volta de 1980, quando o Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos relatou uma série de casos de pneumonia por *Pneumocystis carinii* e sarcoma de *Kaposi*, dois tipos de doenças raras

em indivíduos com sistemas imunológicos saudáveis (Rachid; Schechter, 2017).

Segundo pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, cerca de 1.011.617 casos de AIDS foram identificados no Brasil desde a década de sua descoberta até 2020 (Brasil, 2020). Contudo, algumas disparidades são observadas entre os estados do país, visto que as regiões Norte e Nordeste apresentam tendência do crescimento de números de casos, enquanto a região Centro-Oeste apresentou queda nos valores (Brasil, 2019).

Ademais, acerca de sua prevalência, o Manual de HIV/AIDS (Rachid; Schechter, 2017) pontua que durante os anos de 1980, homossexuais e bissexuais masculinos, brancos, de classe média ou alta e habitantes de grandes metrópoles eram os mais atingidos pela doença. Todavia, destaca-se que com o passar dos anos essa distinção foi deixando de existir. Atualmente, homens heterossexuais, mulheres e crianças são acometidos pelo vírus. Com isso, apenas em 2023, estima-se que 630.000 pessoas morreram de causas relacionadas ao HIV e que 1,3 milhão de pessoas o contraíram (OMS, 2024).

Assim, no contexto contemporâneo, as pessoas vivendo com HIV enfrentam uma série de desafios que envolvem fatores sociais, emocionais, econômicos e psicológicos, que impactam diretamente em sua qualidade de vida. Muitas vezes, elas são rotuladas, vítimas de estigmas sociais e de discriminação, são marginalizadas e excluídas devido o preconceito. Viver com HIV pode gerar ansiedade, depressão e estresse, principalmente devido ao medo de rejeição, a incerteza sobre o futuro, a pressão social para manter sua condição em segredo, a discriminação no local de trabalho, que afeta negativamente as oportunidades de emprego e a estabilidade financeira, fatores que prejudicam os tratamentos, exames e consultas médicas de alto custo (Silva; Lopes, 2019).

A partir desses fatos, a presente pesquisa traz como aporte teórico a Teoria das Representações Sociais para analisar de que maneira a sociedade atual compreende e percebe os indivíduos vivendo com HIV/AIDS. Sob esse viés, o desenvolvedor dessa abordagem, Serge Moscovici (1961) define as Representações Sociais

como um conjunto de saberes socialmente desenvolvidos e compartilhados, que tem um objetivo prático e a função de construir uma realidade conjunta.

Nesse sentido, é previsto que as Representações Sociais coletadas irão elucidar majoritariamente uma visão negativa em torno do tema, visto que, em pesquisas sobre a temática realizadas com adolescentes (Thiengo; Oliveira; Rodrigues, 2005), com Drag Queens (Sousa et al., 2024) e com idosos (Sousa et al., 2019) foram evocadas palavras como: preconceito, tristeza, sofrimento, doença, medo, descuido, doente, cruel, morte, entre outras. Todavia, profissionais da área da saúde possuem uma postura diferente, dado que evocaram palavras como: educação, saúde, prevenção, família, esperança, entre outras (Antunes; Camargo; Bousfield, 2014).

A partir do exposto, a presente pesquisa traz como objetivo identificar as Representações Sociais acerca de pessoas vivendo com HIV/AIDS.

2. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Procedimentos Metodológicos

Participantes

Participaram 129 pessoas da população em geral, com idades variando entre 14 e 55 anos. Do total, a maioria era heterossexual (75,2%), do sexo feminino (61,8%), com ensino superior incompleto (42%) e autodeclarava-se parda (46,5%). Ademais, 17,8% afirmaram conhecer indivíduos vivendo com HIV/AIDS e 9,6% possuíam algum tipo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST).

Instrumento

Para a coleta dos dados, utilizou-se a plataforma *Google Forms* para a aplicação de um questionário sociodemográfico e do Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), em que se solicitou que os participantes escrevessem as três primeiras palavras que surgissem

em sua mente ao ler o termo indutor “Pessoas vivendo com HIV/AIDS”. Em seguida, deveriam formular uma frase com essas palavras.

Coleta e Análise de Dados

Os participantes foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa através da divulgação do link nas redes sociais e da distribuição de panfletos em uma instituição de ensino superior. Aqueles que aceitaram, preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e em seguida responderam o instrumento de pesquisa.

Após essa coleta, foi criado um banco de dados. As informações sociodemográficas foram analisadas através da plataforma *Google Forms*. Já as palavras mencionadas passaram por um processo de lematização e foram contabilizadas por meio do programa *Iramuteq - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. O Iramuteq é um software que facilita análise de dados textuais, por meio de recursos estatísticos e gráficos.

Em seguida, foi realizada a Análise Prototípica, técnica comumente utilizada para a caracterização da representação social de maneira estrutural (Camargo & Justo, 2013; Wachelke & Wolter, 2011). Essa análise baseia-se no cálculo da frequência e ordem das palavras evocadas, gerando um quadro com quatro quadrantes, os quais são divididos em: Núcleo Central (NC), que contém palavras que foram prontamente evocadas e com maior frequência; e elementos periféricos, que incluem a Primeira Periferia (PP), composta por palavras com alta frequência, porém tardiamente evocados; a Segunda Periferia (SP), contemplando palavras tardiamente evocadas e com baixa frequência; e a Zona de Contraste (ZC), composta por palavras com baixa frequência, porém mais prontamente evocadas.

Resultado e Discussão

A partir da análise prototípica, formulou-se a Tabela 1, utilizando-se como critério de corte a frequência mínima de 3 ocorrências para a inclusão na análise.

Tabela 1

Análise prototípica sobre pessoas vivendo com HIV/Aids

Categoria		Palavra	Freq.	Ordem	Palavra	Freq.	Ordem
PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	F > 9.04	Ordem ≤ 1.91			Ordem > 1.91		
		Doença	28	1.3	Preconceito	24	2.2
		Cuidado	17	1.8	Tratamento	15	2.1
		Sexo	12	1.4	Medo	13	2.2
		Tristeza	11	1.4	Transmissão	10	2.2
		Prevenção	11	1.7			
		Dificuldade	9	1.6	Vergonha	8	2.1
		Estigma	5	1.6	Proteção	7	2.7
		Morte	5	1.8	Medicação	7	2.1
		Sofrimento	5	1.4	Camisinha	7	2.1
	F ≤ 9.04	Vírus	5	1.6	Cura	6	2.5
		Responsabilidade	5	1.8	Esperança	6	2.2
		Discriminação	4	1.8	Força	5	2.0
					Saúde	5	2.6
					Resiliência	5	2.2
					Superação	5	2.6
					Dor	4	2.0

Fonte: Elaborada pelos autores.

O primeiro quadrante é composto por palavras que compõem o denominado Núcleo Central. Essa região é marcada por palavras que conferem significado ao fenômeno estudado, é uma base comum que os indivíduos de uma sociedade compartilham, é pouco sensível ao contexto atual, estável, resistente a mudança, pois são ideias

enraizadas, e por isso, as palavras desse quadrante possuem alta frequência e baixa ordem, ou seja, foram faladas muitas vezes e evocadas prontamente (Castro, 2019).

As palavras que se encontram no núcleo central são “doença”, “cuidado”, “sexo”, “tristeza” e “prevenção”. Dessa forma, é perceptível que essas palavras têm uma interconexão. Ademais, sabe-se que muitas pessoas apresentam ideias equivocadas sobre os indivíduos infectados pelo vírus. Entre as palavras citadas, destaca-se a palavra “doença” que se define como a necessidade de auxílio médico ou social em decorrência do mau funcionamento de um organismo em relação aos seus aspectos físicos, psíquicos ou ambos (Hegenberg, 1998). Essa palavra que apresentou as maiores frequência e ordem é um fator que indica o processo de ancoragem da categoria “pessoas vivendo com HIV/AIDS” à categoria já conhecida “doença”. Assim, a ancoragem pode ser definida como um processo em que uma nova categoria é integrada a uma categoria familiar, adquirindo as características desta (Camino et al., 2013). Desse modo, os indivíduos associam as informações que possuem acerca do que compreendem como doença às próprias pessoas que vivem com o vírus, relacionando-as a conceitos como os apresentados na tabela, por exemplo, prevenção, tratamento, transmissão, morte, medicação, cura e saúde.

Outra palavra associada ao tema foi “cuidado”, que pode ser interpretada como cuidado para não se infectar fazendo uso das prevenções e métodos preventivos. Outro termo que se encontra no núcleo central é a “prevenção”, que é de suma importância para as pessoas com AIDS e para pessoas que não possuem. Desse modo, foi constatado que a noção de prevenção está fortemente ligada à noção da doença e consequentemente das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Outra palavra do núcleo central foi “sexo”, uma vez que a prática do sexo sem o cuidado necessário pode levar à transmissão de HIV. Por fim, tem-se a palavra “tristeza” que remete às pessoas vivendo com HIV/AIDS, pois as veem como indivíduos que apresentam uma doença da qual se sabe que não existe cura, somente tratamento, e que enfrentam dificuldades e preconceito por terem contraído a patologia,

assim constroem uma visão compartilhada de que elas apresentam uma vida triste.

Outro componente importante para analisar as Representações Sociais é o Sistema Periférico que está ligado a perspectivas individuais e à realidade momentânea. É um sistema mais flexível, pode se adaptar de acordo com a realidade e é usado como mecanismo de proteção para o Núcleo Central, além de suportar heterogeneidades e contradições (Bezerra, 2018).

No segundo quadrante estão presentes as palavras que fazem parte da primeira periferia que possuem alta frequência e alta ordem, ou seja, foram repetidas várias vezes, porém foram lembradas tardiamente (Bezerra, 2018), sendo elas “preconceito”, “tratamento”, “medo” e “transmissão”. Teoricamente é passível desenvolver uma hierarquia ao analisar as palavras ditas nesse sistema, onde o medo e vergonha podem levar ao preconceito, visto que a manifestação se dá através de estereótipos e discriminação acerca de algo, resultando num isolamento e exclusão social do indivíduo martirizado.

Quando se analisa o medo, se tende aos preceitos do senso comum acerca da forma de transmissão, tornando-se notório a continua falta de informação a respeito do vírus, que por anos vem sendo estudado e discutido sobre sua manifestação e propagação. Em contraparte, ao se analisar os gráficos de respostas, espera-se que um nicho específico seja mais predominante ao desconhecimento das informações, no entanto, há uma desavença, pois é notado que a maioria dos adolescentes ou jovens entre 20 a 25 anos, ainda possuem concepções errôneas acerca da transmissão e formas de tratamento, o que intensifica as visões inverídicas acerca dessas pessoas e contribui para a exclusão social. Em uma das frases elaboradas por um dos participantes há a menção acerca do preconceito e exclusão associados à desinformação: *“O preconceito vivenciado por pessoas portadoras do vírus do HIV ou de AIDS gera dificuldades e solidão”*.

A vertente da pesquisa muda ao analisar as respostas emitidas nas frases em relação ao tratamento, à manifestação de cuidado, precaução e desejo de cura. Neste ponto, é possível identificar um senso empático ao desejar o “bem” ao associar o vírus a condições de

cuidados ou ao medo relacionado a morte e ao sentimento de perda. Apesar disso, muitas pessoas ainda sentem dificuldades ou medo de seguir num tratamento devido ao temor de ter sua condição revelada. De fato, essa visão benigna do tratamento ainda alimenta a ideia de que futuramente a doença deixará de ser um peso, marcada por preconceitos e estereótipos com informações falsas e rasas, afinal, é papel do sistema periférico a heterogeneidade, onde há a flexibilidade para novas discussões, que podem sim se tornarem mudanças, diferente do núcleo central, que enraíza suas ideias sem chances de uma evidente mudança (Parreira et al., 2018).

No terceiro quadrante encontra-se a segunda periferia que é formada por palavras de baixa frequência e baixa ordem, sendo assim, palavras pouco faladas e, quando faladas, ditas por último (Bezerra, 2018). Assim, as palavras citadas nesse quadrante foram: “vergonha”, “proteção”, “medicação”, “camisinha”, “cura”, “esperança”, “força”, “saúde”, “resiliência”, “superação” e “dor”. De acordo com as características desse quadrante, as palavras evocadas e classificadas nele partem de contextos mais específicos, nesse caso podem ter sido lembradas por pessoas que vivem com HIV/AIDS ou pessoas que conhecem alguém vivendo com HIV/AIDS, dado que a palavra “vergonha” surge no sentido desses indivíduos sentirem vergonha de viverem com HIV/AIDS. Esse sentimento é intensificado pela primeira palavra da primeira periferia, o preconceito. Em algumas frases, eles destacam como esse sentimento de vergonha pode também levar ao isolamento e a solidão: *“Conviver com essa doença silenciosa aos olhos dos outros, as vezes causa medo; o olhar e julgamento das pessoas nos gera vergonha, e as vezes a melhor escolha é viver nas sombras do seu próprio esconderijo”*.

As palavras “proteção”, “saúde” e “camisinha” são mencionadas com o intuito de alertar como o uso de camisinha nas relações sexuais pode impedir a transmissão do HIV/AIDS como na frase “A camisinha é essencial para prevenir a transmissão de doenças durante o sexo, garantindo proteção e saúde”. Além disso, a palavra “medicação” se refere aos diferentes medicamentos utilizados para atacar o vírus de múltiplas frentes, tornando o tratamento mais eficaz.

Diante disso, as expressões “cura”, “esperança”, “força”, “resiliência” e “superação” aparecem de forma mais positiva em relação ao assunto proposto, visto que são conceitos advindos de pessoas mais próximas a esse fenômeno. Nesse sentido, essas pessoas citam como possuem esperança acerca da cura, além de destacarem a importância da força e desse sentimento de esperança para superar os diversos desafios e dificuldades oriundos da doença, assim praticando a resiliência, como nas falas a seguir: *“Estou triste e arrependido, mas tenho fé em Deus que tudo vai dar certo!”*; *“Arrependido em não ter tomado os cuidados necessários, e agora, apenas na espera da cura!”*; *“Apesar da doença é possível viver com qualidade de vida através da superação e resiliência”*.

O quarto e último quadrante é composto por palavras que formam a Zona de Contraste e que possuem baixa frequência e baixa ordem, visto que foram pouco evocadas, todavia quando lembradas foram prontamente faladas. Essa zona é marcada por palavras que podem ser opostas ou contrárias as demais apresentadas e pode sinalizar uma mudança futura no Núcleo Central, pois elas podem ascender para esse quadrante (Domingues; Oliveira; Marques, 2018).

As palavras apresentadas nessa zona foram: “dificuldade”, “estigma”, “morte”, “sofrimento”, “vírus”, “responsabilidade” e “discriminação”. A palavra “dificuldade” diz respeito as dificuldades enfrentadas pelas pessoas vivendo com HIV/AIDS, dado que além das complicações na saúde e na qualidade de vida desses indivíduos, eles ainda são vítimas dos fenômenos citados nas outras palavras, como: o “estigma” e a “discriminação” que geram “sofrimento”, outra expressão evocada. Como exemplo, tem-se a fala *“Pessoas com HIV/AIDS devem viver com dificuldade de manter seu tratamento, visto que o SUS é algo muito lento e com preconceitos da sociedade com sua condição, e devem viver tomando medicamento para o resto da vida para se manter bem e não transmitir a doença para outras pessoas”*.

A expressão “responsabilidade” é evocada com o objetivo de destacar a importância de uma conduta responsável diante do parceiro sexual, trazendo frases com reflexões acerca de como é necessário conversar e deixar o companheiro ciente de suas condições de saúde

e seus riscos, além de abordar novamente sobre o uso de camisinhas com a intenção de proteger o próximo. Ademais, as palavras “vírus” e “morte” são evocadas no sentido de que sem a responsabilidade, esse vírus pode ser transmitido para outras pessoas e sem o devido cuidado e tratamento, as complicações dessa doença podem levar a morte. Em suma, observa-se que a Zona de Contraste, que poderia trazer palavras que tragam uma nova perspectiva acerca do fenômeno, confirma o núcleo central, ou seja, as palavras continuam sendo negativas, como “estigma”, “discriminação” e “morte”.

3. Considerações Finais

A partir do exposto, conclui-se que o objetivo proposto de identificar as Representações Sociais acerca de pessoas vivendo com HIV/AIDS foi alcançado. Em contrapartida, apesar de terem sido encontradas algumas palavras de cunho negativo, assim como em estudos anteriores, elas não foram a maioria como teorizado inicialmente.

Nesse sentido, pontua-se também que foi notória a falta de informação e interesse da sociedade frente ao fenômeno do HIV/AIDS, o que pode ser refletido na manutenção de visões negativas, preconceituosas e discriminatórias envolvendo esse grupo. Além disso, percebeu-se a ocorrência do processo de ancoragem do conceito de “pessoas vivendo com HIV/AIDS” ao conceito de “doença”, assim atribuindo as características negativas dessa última categoria à primeira.

Outrossim, o fato dessa pesquisa ter sido majoritariamente respondida por indivíduos que não são portadores e não conhecem pessoas que vivem com a doença pode ter limitado os resultados, visto que se tivesse sido realizada com sujeitos que vivem com HIV/AIDS ou que convivem com eles as respostas teriam sido diferentes, evidenciando uma postura mais positiva, empática e com mais conhecimento a respeito da temática. Dessa forma, destaca-se a necessidade de estudos futuros que almejem compreender as

representações sociais do assunto abordado na perspectiva de indivíduos que vivem com o vírus e dos sujeitos que tem consciência das vivências dessas pessoas.

Portanto, compreende-se que o presente estudo contribui para o avanço do debate em torno do HIV/AIDS ao evidenciar como ainda persistem lacunas no conhecimento e resquícios de preconceito e discriminação. Ao mesmo tempo, ressalta-se a relevância de ampliar a produção científica e de promover ações educativas que desconstruam estigmas e favoreçam uma visão mais humanizada e inclusiva.

Referências bibliográficas

ANTUNES, L.; CAMARGO, B. V.; BOUSFIELD, A. B. S. Representações sociais e estereótipos sobre aids e pessoas que vivem com HIV/Aids. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 16, n. 3, p. 43-57, 2014.

BEZERRA, E. O. et al. Análise estrutural das representações sociais sobre a aids entre pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e6200015, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS | 2019**, Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS | 2020**, v.1, n.68, 2020.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513–518, 2013. DOI: 10.9788/TP2013.2-16.

CAMINO, L. et al. **Psicologia Social: Temas e Teorias**. Brasília: Technopolitik, 2013.

CASTRO, J. L. C. et al. Representações sociais do VIH/SIDA para adolescentes: Uma abordagem estrutural. **Análise Psicológica**, v. 37, n. 1, p. 15-27, 2019.

DOMINGUES, J. P.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C. Representações sociais da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, p. e1460017, 2018.

HEGENBERG, L. Doença: três enfoques recentes. In: HEGENBERG, L. **Doença: um estudo filosófico**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. p. 57-75.

MOSCOVICI, Serge. **La psychanalyse, son image et son public**. Paris: Presses Universitaires de France, 1961.

OMS. **HIV e AIDS**. Organização Mundial de Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. Acesso em: 30 ago. 2024.

PARREIRA, P. et al. Abordagem estrutural das representações sociais. In: Parreira, J. H. et al. (Coords.). **Análise das representações sociais e do impacto da aquisição de competências em empreendedorismo dos estudantes do ensino superior politécnico**. Guarda: IPG/PIN, 2018. P. 55-68.

RACHID, M.; SCHECHTER, M. **Manual de HIV/aids**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2017.

SILVA, B. C. L.; LOPES, W. M. **Estigma, discriminação e desafios de pacientes em tratamento no programa municipal ist/aids na cidade de imperatriz (MA)**. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019.

SOUSA, L. R. M. et al. Social representations of HIV/AIDS by older people and the interface with prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, 2019, v. 72, n.

SOUSA, T. T. et al. O Que Pensam As Drag Queens Brasileiras Acerca Da HIV/Aids? Suas Representações Sociais. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, v. 7, n. 22, 2024.

THIENGO, M. A.; OLIVEIRA, D. C.; RODRIGUES, B. M. R. D. Representações sociais do HIV/AIDS entre adolescentes: implicações para os cuidados de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, p. 68-76, 2005.

WACHELKE, J.; WOLTER, R. Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 521–526, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400017>.

CAPÍTULO 3

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS EM TORNO DO ABORTO: UMA ANÁLISE SOBRE O DIREITO REPRODUTIVO

SOCIAL REPRESENTATIONS OF ABORTION: AN ANALYSIS OF REPRODUCTIVE RIGHTS

Aldayamara Paes do Nascimento

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
aldayamarapaesdonascimento@gmail.com

Antonia Eduarda Coelho de Araújo

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
antoniaeduardaaraujo5@gmail.com

Fernanda de Araújo Ferreira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
fa4828067@gmail.com

Kaylanny Viana de Carvalho

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
0009-0007-9378-6274
kaylannyvianac@gmail.com

Marcia de Araújo Oliveira

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
marciafocuspi2@gmail.com

Michele Soares Veras

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
michelesoaresveras@gmail.com

Tuane Paulino

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
tuane.paulino97@gmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Ibiapina

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
meduardaibiapina04@gmail.com

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
agatha.aila@chrisfapi.com.br

RESUMO

O abortamento, que se refere à interrupção da gestação antes da viabilidade fetal, gera intensos debates sociais, éticos e de saúde pública. A legalização varia globalmente, refletindo contextos culturais distintos. Países da Europa e América do Norte, a luta feminista tem sido crucial para a legalização do aborto, enquanto no Brasil a prática é permitida apenas em casos específicos, como risco à vida da mulher ou gravidez resultante de estupro, sendo crime nas demais situações. Levando em conta esse contexto, o presente trabalho objetivou analisar quais as representações sociais acerca do aborto. Para tanto, realizou-se uma pesquisa com 176 participantes. O resultado revelou uma dicotomia nas representações sociais. O Teste de Associação Livre de Palavras mostrou que termos como “crime”, “morte” e “sofrimento” prevalecem, sugerindo uma carga negativa. Por outro lado, palavras como “vida”, “escolha” e “direito” refletem a luta pela autonomia reprodutiva. As crenças religiosas influenciam fortemente as opiniões, gerando sentimento de culpa e estigmatização. Embora muitos reconheçam o aborto como uma questão de saúde pública, as emoções ligadas à perda de vida e ao sofrimento são intensas. Assim, as representações sociais revelam

um conflito entre direitos reprodutivos e visões conservadoras, ressaltando a urgência de um diálogo inclusivo sobre o tema.

Palavras-Chave: Aborto; Abortamento; Direitos Reprodutivos; Representações Sociais.

ABSTRACT

Abortion, which refers to the termination of pregnancy before fetal viability, generates intense social, ethical, and public health debates. Legalization varies globally, reflecting distinct cultural contexts. In European and North American countries, the feminist movement has been crucial for the legalization of abortion, whereas in Brazil the practice is permitted only in specific cases, such as risk to the woman's life or pregnancy resulting from rape, being considered a crime in other situations. Within this context, the present study aimed to analyze the social representations regarding abortion. To this end, research was conducted with 176 participants. The results revealed a dichotomy in social representations. The Free Word Association Test showed that terms such as "crime," "death," and "suffering" prevail, suggesting a negative connotation. On the other hand, words such as "life," "choice," and "right" reflect the struggle for reproductive autonomy. Religious beliefs strongly influence opinions, generating feelings of guilt and stigmatization. Although many acknowledge abortion as a public health issue, emotions related to the loss of life and suffering remain intense. Thus, social representations reveal a conflict between reproductive rights and conservative views, highlighting the urgency of an inclusive dialogue on the subject.

Keywords: Abortion; Termination of Pregnancy; Reproductive Rights; Social Representations.

1. Introdução

O abortamento ou aborto refere-se à interrupção precoce da gestação antes que o feto apresente possibilidades de sobreviver fora do corpo da mãe. Ele pode ocorrer tanto de forma proposital, induzida pela mãe, quanto de forma espontânea, quando há complicações

naturais na gestação, sendo o primeiro caso visto como crime em diversos países, dentre eles, o Brasil. O aborto se configura como fenômeno de saúde pública e essa temática pode desencadear variadas discussões dentro da sociedade, entre prós e contras. As representações sobre esse tema refletem a complexidade cultural, ética e religiosa em torno desse assunto. Elas variam significativamente de acordo com o contexto sociocultural, histórico e legislativo de cada sociedade o que torna a temática do aborto uma das mais polêmicas e complexas da atualidade.

Historicamente, as representações sociais acerca do aborto são moldadas por elementos culturais, religiosos, morais e legais. Em sociedades marcadas pela influência do conservadorismo, tende-se a restringir o direito da mulher de decidir sobre a interrupção da gravidez, atribuindo-lhe conotação criminosa e pecaminosa. Em diversos países europeus e norte-americanos foi alcançado através das lutas feministas a conquista da legalização do aborto, combatendo a visão neoconservadora da sociedade, que vê o aborto como algo totalmente inaceitável.

No Brasil, o aborto induzido é permitido por Lei em três situações que são: para salvar a vida da mulher, quando a gestação é resultante de um estupro ou se o feto for anencefálico. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde (SUS) fornece gratuitamente o procedimento de aborto. No entanto, fora dessas hipóteses legais, a prática continua criminalizada, prevendo pena tanto para a gestante quanto para o profissional que realiza o procedimento. Tal restrição legal, segundo Giugliani (2019), tem implicações diretas na saúde pública, visto que o aborto inseguro figura entre as principais causas de mortalidade materna no país, reforçando a relação entre legislações restritivas e a prática clandestina da interrupção gestacional.

A literatura científica aponta que a criminalização do aborto favorece a manutenção de um mercado paralelo desprovido de fiscalização sanitária, expondo as mulheres a riscos físicos, psicológicos e sociais (Aragão, 2019). Nesse cenário, o debate sobre o aborto transcende a dimensão moral ou religiosa, assumindo caráter de urgência na agenda de políticas públicas, sobretudo porque impacta

diretamente na redução de mortes maternas evitáveis e na garantia de direitos fundamentais.

Além disso, a questão é permeada por um estigma social que dificulta o acesso à informação, ao aconselhamento reprodutivo e a métodos contraceptivos. O preconceito ainda existe em torno do tema e contribui para a invisibilização do problema e alimenta desigualdades, uma vez que são, majoritariamente, as mulheres em situação de vulnerabilidade social que recorrem ao aborto inseguro. Isso leva à existência de muitos movimentos sociais voltados para legalização dessa prática, os quais têm como protagonistas, sobretudo, mulheres com uma visão diferente sobre o direito de ser ou não mãe e que almejam obter a conquista desse direito de tomada de decisão sobre a maternidade.

Compreende-se que o acesso aos serviços institucionalizados de aborto é fundamental para garantir a autonomia reprodutiva, que é um direito humano inalienável (Brasil, 2007; Brasil, 2009). Os direitos reprodutivos se baseiam no reconhecimento do direito de cada casal e indivíduo decidir livremente sobre o número de filhos, além de ter acesso à informação e aos meios necessários para essa decisão. Assim, o acesso ao aborto é crucial para promover a justiça reprodutiva e garantir o acesso universal à saúde.

Diante desse panorama, o presente trabalho tem como objetivo investigar as representações sociais acerca do aborto, considerando as tensões entre os discursos favoráveis e contrários à sua prática, e buscando compreender de que forma tais representações influenciam o debate público, as políticas de saúde e a vivência da mulher brasileira.

2. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Procedimentos Metodológicos

Participantes

Participaram 176 pessoas da população em geral, com idades variando entre 18 e 57 anos. Do total, a maioria era heterossexual (85,8%) e do sexo feminino (74,4%).

Instrumento

Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), com o termo indutor “Aborto”. Solicitou-se que o participante escrevesse as três primeiras palavras que surgissem em sua cabeça e, em seguida, formulasse uma frase com elas.

Coleta e Análise de Dados

Os participantes foram convidados para participar da pesquisa de forma online voluntariamente, através das redes sociais, com divulgações de vídeos. Aqueles que aceitaram, acessaram um link disponibilizado nas redes sociais dos integrantes e responderam a um formulário de forma anônima o instrumento de pesquisa foi feito pelo Google Forms.

Após essa coleta, foi criado um banco de dados. As informações sociodemográficas foram analisadas através do programa Google Forms. Já as palavras mencionadas passaram por um processo de lematização e foram contabilizadas por meio do programa *Iramuteq - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Ratinaud, 2009).

O Iramuteq é um software que facilita a análise de dados textuais, oferecendo recursos estatísticos e gráficos que tornam esse processo mais acessível. Neste estudo, utilizou-se a Análise Prototípica, uma técnica frequentemente empregada para entender as representações sociais de forma estrutural (Camargo; Justo, 2013; Wachelke&Wolter, 2011). Essa abordagem se baseia no cálculo da frequência e da ordem das palavras evocadas, resultando em um quadro que se divide em quatro quadrantes. O Núcleo Central (NC) inclui as palavras que foram evocadas de maneira imediata e com maior frequência. Em torno dele, encontramos os elementos periféricos: a Primeira Periferia (PP), que reúne palavras frequentemente mencionadas, mas que foram lembradas mais tarde; a Segunda

Periferia (SP), que abrange palavras evocadas de forma tardia e com menor frequência; e, por último, a Zona de Contraste (ZC), que contém palavras que, apesar de serem evocadas com baixa frequência, foram mencionadas de forma mais rápida (Camargo & Justo, 2013; Wachelke&Wolter, 2011).

Resultados e Discussão

Tabela 1

Análise prototípica sobre Aborto

Categoria	Palavra	Freq .	Or-dem	Palavra	Freq .	Or-dem	
ABORTO	Ordem ≤ 1.93			Ordem > 1.93			
	F>10.16	Crime	27	1.6	Vida	35	2.0
		Morte	27	1.4	Tristeza	21	2.0
		Sofrimento	13	1.6	Escolha	16	2.1
					Irresponsabili-dade	15	2.2
					Dor	15	2.0
					Saúde	12	2.1
					Pecado	11	2.3
					Inocente	11	2.3
	F≤ 10.16	Mulher	10	1.9	Bebê	9	2.3
		Assassinato	9	1.5	Desumano	7	2.1
		Direito	9	1.9	Medo	6	2.2
		Liberdade	6	1.8	Desespero	4	2.0
		Crueldade	3	1.3	Gravidez	5	2.6
		Feto	5	1.8	Decisão	5	2.0
		Deus	5	1.6	Maldade	5	2.2
		Tabu	4	1.8	Interrupção	5	2.0

Criança	4	1.5	Perda	4	2.2
Errado	4	1.0	Abuso	4	2.2
			Religião	4	3.0

A análise prototípica evidenciou que o núcleo central das representações sociais acerca do aborto é composto, principalmente, pelos termos “crime”, “morte” e “sofrimento”, evocados de forma imediata e recorrente. Esses elementos revelam que a prática é majoritariamente compreendida sob uma ótica negativa, vinculada a juízos morais e legais que a caracterizam como transgressão e fonte de dor. O termo “crime” foi fortemente associado ao aborto, refletindo tanto a influência histórica do direito canônico na legislação brasileira quanto a manutenção de perspectivas conservadoras que permeiam o imaginário social, apesar das exceções previstas em lei, a prática ainda é socialmente representada como ilícita, o que demonstra o peso cultural da criminalização na formação das opiniões.

A palavra “morte” apresenta dupla dimensão: por um lado, traduz a percepção do aborto como interrupção da vida intrauterina, fortemente atravessada por crenças religiosas que defendem a sacralidade da vida desde a concepção; por outro, remete ao risco de mortalidade materna decorrente de procedimentos inseguros, resultado direto da clandestinidade e da ausência de assistência adequada.

O termo “sofrimento”, igualmente central, aponta para a dimensão afetiva da representação, abrangendo tanto a dor física e emocional das mulheres submetidas ao aborto clandestino quanto a atribuição de sofrimento ao feto. Essa categoria está fortemente associada a sentimento de culpa, medo e estigma, reforçados pela influência religiosa e pela pressão social.

O predomínio desses elementos no núcleo central revela uma representação social moralizante e conservadora, que tende a estigmatizar a prática e a reduzir o debate à oposição entre vida e morte. Entretanto, nas zonas periféricas emergiram também os termos “direito”, “escolha” e “saúde”, indicando a presença de discursos

alternativos que compreendem o aborto como questão de autonomia reprodutiva e saúde pública.

Essa dualidade mostra que o fenômeno é atravessado por disputas simbólicas que refletem tanto a herança religiosa e jurídica de criminalização quanto as reivindicações contemporâneas por justiça reprodutiva. O núcleo central, portanto, sintetiza a tensão entre visões conservadoras e progressistas, evidenciando que o aborto continua sendo um campo de conflito social, político e cultural.

Ao observar a tabela acima, nota-se que no Núcleo Central encontram-se palavras como “crime”, “morte” e “sofrimento”, mostrando uma forte representação social que compreende à prática como uma violação da lei. Discussões sobre a criminalização do aborto se perdura até os dias atuais em que a temática se tornou mais acentuada e novas dimensões surgiram. No NC uma das palavras a ser sublinhadas foi crime, podendo se referir idealização particular do indivíduo sobre a temática ou uma visão neoconservadora. Sabe-se que, durante séculos a legislação do Estado se articulava e complementava pelo direito canônico que regulava a Igreja Católica e compreende o aborto como crime e pecado. No Brasil, o aborto não é legalizado, mas pode ser realizado por lei em três situações como: para salvar a vida da mulher, se a gestação for resultado de um estupro e caso o feto seja encefálico.

Ademais dentre as palavras mais reforçadas, “morte” e “sofrimento”, que estão interligadas, envolve um conceito sentimental particular da pessoa, associado ao procedimento que o bebê é submetido ao ser retirado do útero da mãe a força. É lícito argumentar que diversas mulheres fazem o método de forma clandestina e acabam vindo à óbito durante o procedimento, pela falta de cuidados e a prática incorreta utilizada pelo profissional, envolvendo assim um agravo na saúde pública, uma das palavras que também foi destacada, mas na PP. O aborto provocado ou espontâneo, infelizmente são fatores que corroboram negativamente para índices preocupantes de mortalidade materna no Brasil (Mello; Gali, 2009).

Martins (2005) ressalta que falar de aborto é falar no direito daquele que não tem defensor (Martins, 2005). Essa visão demonstra uma perspectiva contrária ao aborto, uma vez que, na concepção dos

que não o defendem, visa à destruição do nascituro pela “vontade” da mulher, conforme argumentos de Vieira (1997). Dentre este argumento citados, os autores defendem a criminalização da prática do aborto e o veem como algo negativo que causa sofrimento para o bebê em formação e fere as leis.

Na primeira periferia, houve evocações de falas como “tristeza”, “irresponsabilidade”, “dor”, “vida”, “inocente”, que reforçam a concepção do aborto como algo negativo, contrário à vida e fruto de uma irresponsabilidade, enfatizando a conscientização e cuidados que precisam ser realizados, sobretudo ao ser destacada a palavra irresponsabilidade. Ainda surge nesta periferia a palavra “pecado” interligando ao conceito de valores e crenças pessoais. Essa palavra indica a influência religiosa nessa compreensão. Desse modo, observa-se que estes comentários procedem a favor da vida que, não pode defender-se permeando assim, argumentos que vislumbram uma visão aberta em prol da concepção, ligando-se a contextos como religião, ética e moralidade.

Existem diversas religiões que compactuam de dogmas e valores que têm como ponto central o direito à vida, respeito e proteção. Essas são questões fundamentais para a Igreja, sobretudo cristã, que dá muita ênfase à importância da família (Rodrigues, 2008).

Ainda na PP, observam-se palavras como “escolha” e “saúde”, mostrando uma outra conotação acerca do tema, destacando o aborto como uma questão de saúde pública e fazendo parte do direito de todas as mulheres, priorizando a tomada de decisões de forma autônoma de cada pessoa. O agravamento e o risco causado ao ser realizar o aborto de forma ilegal põe em pauta questões como a saúde e a vida, tendo em vista que a prática ocorre e segue matando milhares de mulheres pelo Brasil (Martins; Goulart, 2016). As consequências dessa prática são diversas tanto físicas, sociais, psicológicas e emocionais, e está associado a este debate social que em casos eminentes são realizados de maneira irregular, sem procedência ou profissional adequado.

Desse modo, a palavra “escolha” remete que, cabe somente a mesma prosseguir a gestação ou interrompê-la. Sabe-se que este cenário é dividido em dois horizontes totalmente adversos com opiniões

sólidas sobre esta tomada de decisão. Em suma, estes comentários correspondem a grupos que alegam a liberdade como um direito vital dentro deste contexto correspondendo o protagonismo da mulher, referente a decisão sobre seu corpo, ou seja, a autonomia reprodutiva levando em consideração sua vontade em seguir com a gravidez.

Sob tal ótica, é visto diversos debates em muitos movimentos sociais, com destaque as feministas que lutam pela legalização do aborto, igualdade e respeito ao corpo, enquanto outros discutem sobre ilegalização do aborto e o veem como crime que infringe o direito à vida.

As palavras que emergem na Segunda Periférica (SP) revelam a profunda carga emocional que envolve o tema do aborto. Termos como "bebê", "desumano", "medo" e "desespero" expressam sentimentos intensos e pessoais, refletindo como muitas pessoas percebem o aborto como uma questão de perda de vida e sofrimento emocional. Para muitos, a ideia de um "bebê" evoca não apenas uma vida em potencial, mas também a dor que pode acompanhar a decisão de interromper uma gravidez. O medo e o desespero associados a essa escolha são palpáveis, mostrando que o aborto é frequentemente visto como um momento de crise.

A palavra "religião" surge com força nesse contexto, sublinhando o impacto das crenças religiosas nas opiniões sobre o aborto. Muitas tradições religiosas, especialmente no Brasil e em outros países latino-americanos, tratam o aborto como um pecado, o que intensifica sentimento de culpa e estigmatização enfrentados pelas mulheres que consideram essa opção (Sales, 2015). As influências católicas e evangélicas moldam normas morais que frequentemente associam o aborto à maldade, criando um ambiente onde a discussão se torna carregada de juízos morais (Luna, 2018).

Visto que palavras como: "maldade", "interrupção", "perda" remetem-se a um valor negativo ao tema abordado em questão na sociedade. A palavra "maldade", vincula na omissão de uma vida e na negligência em todas as esferas existenciais humanas, como: estruturação social, aspectos psicológicos da mãe e minimização da saúde pública em detrimento do caso abordado. Vale destaca em evidência a "perda", não apenas ao fato biológico humano, como

também a permeação de uma simbologia de significados individuais e coletivos de toda uma família essa “perda”, pode trazer repercussões socioafetivas em torno da vivência da mãe e dos indivíduos que participaram de todo processo de abortamento.

As palavras “interrupção” e “decisão” da gestação é avassaladora no contexto em estudo, ressaltando aspectos como: vulnerabilidade econômica e emocional do indivíduo. Torna-se um viés que norteia a vontade da mãe e seu poder de escolha de prosseguir ou não com a gestação, gerando assim, dilemas que afeta diretamente a vida da mulher e a forma como ela vai lidar com a situação imposta, o direito de escolha e autonomia.

Além disso, “abuso” foi destaque na segunda periférica, permeando na vivência retratada como um comportamento inadequado que causa desconforto a vítima e vergonha das mesmas. A criminalização do aborto gera não somente as restrições legais ao acesso em saúde, como também perpetua o estigma e o preconceito sobre a mulher que o realiza de forma insegura. A OMS afirma que, muitas mulheres não procuram atendimento médico após a realização de abortamento inseguro justamente pelo medo do abuso, dos maus tratos e das represálias legais.

Por outro lado, na Zona de Contraste (ZC), as palavras evocadas como “mulher”, “direito”, “liberdade” e até mesmo “Deus” denotam um espaço de disputa simbólica acerca do tema aborto, mais focada nos direitos reprodutivos e na autonomia feminina. Aqui, o debate sobre o aborto se torna uma luta entre o direito da mulher de decidir sobre seu próprio corpo e o direito à vida do feto. Essa tensão revela não só as divisões entre perspectivas religiosas e progressistas, mas também a complexidade do papel da religião nesse contexto (Miguel; Birolí; Mariano, 2017). A presença simultânea desses termos não apenas evidencia o embate entre visões conservadoras e progressistas, mas também reflete a ambivalência enfrentada por muitos indivíduos que tentam equilibrar suas crenças religiosas com a necessidade de assegurar a autonomia das mulheres.

Mesmo entre aqueles que defendem a descriminalização do aborto, a presença da palavra “Deus” sugere que as crenças religiosas

continuam a influenciar essas discussões. A religião pode ser usada tanto para argumentar contra, quanto a favor do aborto. Este fenômeno demonstra que a religião não apenas impõe barreiras morais; ela também pode servir como uma justificativa para proteger a vida desde a concepção. Esse dilema é evidente em debates sobre o “direito à vida” versus o “direito à escolha” (Montero, 2017).

Essas representações sociais evidenciam quão complexo é o tema do aborto e como ele provoca divisões significativas nas discussões contemporâneas. As emoções expressas na SP contrastam com as aspirações por liberdade e direitos na ZC, apontando para um conflito intrínseco entre visões conservadoras e progressistas. Essa dualidade revela não apenas os sentimentos de dor e medo enfrentados por muitas mulheres, mas também a busca por autonomia em meio a esse estigma.

Por isso é fundamental entender que o debate sobre o aborto vai muito mais além das questões religiosas e jurídicas, mas integra também aspectos históricos e culturais que vinculam a mulher à função materna. Ademais, a falta de clareza ou a relutância em abordar o tema aborto de forma direta em certos discursos, alimenta o estigma social e a falta de visibilidade da experiência feminina, criando obstáculos a um diálogo mais aberto e diversificado.

3. Considerações Finais

Dado exposto os argumentos apresentados após a pesquisa e a discussão sobre a temática, as Representações Sociais do aborto no Brasil são complexas e possuem características multifacetadas. De acordo com os resultados coletados refletem a diversidade da população geral, cultural, religiosa e política do país.

Essas representações são moldadas por perspectivas diferentes que vão desde as crenças religiosas às visões mais progressistas que defendem a autonomia das mulheres sobre seus corpos. O debate sobre o aborto vai além das discussões morais e religiosas; o tema reflete questões profundas de autonomia e justiça social. As Representações Sociais que estigmatizam ou criminalizam o aborto

estão centradas na defesa dos direitos reprodutivos com a crítica que a vida começa na concepção, amplamente defendida, sendo utilizada como argumento central contra o aborto, que ignora as complexidades da vida social, econômica e psicológica das mulheres.

O estudo ressalta que a criminalização do aborto, ao invés de prevenir a prática, a empurra para a clandestinidade, expondo as mulheres a riscos severos à saúde e à vida, o que agrava a situação de vulnerabilidade social e psicológica já existente.

A emergência de termos como "direito", "liberdade" e "escolha" demonstra a força dos movimentos feministas e a crescente conscientização sobre a autonomia reprodutiva como um direito humano. A discussão sobre o aborto, nesse contexto, transcende a esfera moral e religiosa, posicionando-se como uma questão de saúde pública e de justiça social. A legalização e o acesso a serviços de aborto seguro são cruciais não apenas para garantir a saúde física, mas também para mitigar os impactos psicológicos negativos da gravidez indesejada e das experiências traumáticas de abortos clandestinos. O estigma associado ao aborto contribui para o isolamento social e o sofrimento emocional das mulheres, que muitas vezes se sentem julgadas e incompreendidas.

O estudo também aponta para a complexidade da palavra "religião", que pode tanto reforçar barreiras morais e sentimento de culpa quanto, paradoxalmente, ser utilizada para justificar a proteção da vida desde a concepção.

A ilegalização do aborto no Brasil é um tema que gera intensos debates no campo social, religioso e jurídico. A ausência de legalização impacta diretamente a vida das mulheres, sobretudo aquelas em situação de vulnerabilidade social, que enfrentam sofrimento psicológico, moral e físico diante da restrição de seus direitos reprodutivos.

A proibição do aborto não elimina sua prática, mas a torna mais arriscada, uma vez que muitas mulheres recorrem a métodos clandestino inseguros que colocam em risco sua saúde e sua vida. Além disso, a restrição da escolha feminina está profundamente atrelada a crenças discriminatórias que desconsideram o contexto de

vulnerabilidade em que essas mulheres se encontram, tratando a questão apenas como um ato criminoso.

A legalização do aborto seria uma medida de saúde pública, assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) garantindo o acesso gratuito e seguro ao procedimento. Zelando pela saúde física e emocional feminina, e também assegurando o respeito aos direitos humanos, minimizando os efeitos da discriminação religiosa e moral que ainda recai sobre as mulheres como um ato criminoso, que são vítimas do preconceito e estigmatizadas que influencia a baixa autoestima causando impacto direto no bem estar de vida emocional e social, com sentimento de culpa, medo e vergonha. Para redução deste preconceito e impacto sobre o aborto como direito reprodutivo é necessária uma visão mais holística e humanizada.

Diante dessas posições contrárias ao aborto, não é considerado o impacto que a gravidez indesejada pode causar na vida de mulheres em estado vulneráveis, onde tendem a priorizar o feto em detrimento da mulher como uma visão de proteção da "vida" e o papel das mulheres na reprodução.

Apesar do avanço no que diz respeito ao direito de escolher ou não reproduzir, ainda é perceptível que a religião e o preconceito ainda são fatores determinantes na hora de falar sobre o direito ao aborto, mesmo que a temática já deva ser abordada como questão de justiça social que garantam o acesso universal à saúde reprodutiva, incluindo o aborto seguro para todas as mulheres independentemente da sua condição, para garantir menor risco de mortalidade e complicações relacionados ao aborto clandestino.

Referências Bibliográficas

ARAGÃO, Nikolly Sanches. **A descriminalização do aborto no Brasil.** Âmbito Jurídico, v. 184, 2019.

DA SILVA VIEIRA, Maria Eloisa; MORAES, Aurestiano Alves. **Um olhar inclusivo dos efeitos do aborto provocado na saúde mental da**

mulher. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 16, n. 10, p. e6145-e6145, 2024.

LUNA, Naara. **O julgamento no Supremo do aborto de anencéfalo – ADPF 54: uma etnografia da religião no espaço público.** Horizontes Antropológicos, v. 24, n. 52, p. 165-197, 2018.

MACHADO, Lia Zanotta. **O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador.** Cadernos Pagu [online], n. 50, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449201700500004>. Acesso em: 7 out. 2024. Epub 6 jul. 2017. ISSN 1809-4449.

MARINHO, Letícia Silveira. **Barreiras de acesso ao aborto legal no Brasil.** 2024. Trabalho de conclusão de residência (Residência em Medicina de Família e Comunidade) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, fevereiro 2024. Orientadora: Dandara Pimentel Freitas. Coorientadora: Júlia Santiago França.

MARVÁN, ML, del Río A,A Campos Z. **On Abortion: Exploring Psychological Meaning and Attitudes in a Sample of Mexican Gynecologists.** Dev World Bioeth [Internet]. 2012 [citado 23 de jan 2025];14(1):29-36. Disponível em:<https://doi.org/10.1111/dewb.12005>.

MIGUEL, Luis Felipe; BIROLI, Flávia; MARIANO, Rayani. **O direito ao aborto no debate legislativo brasileiro: a ofensiva conservadora na Câmara dos Deputados.** Opinião Pública, v. 23, n. 1, p. 230-260, 2017.

MONTERO, Paula. **‘Religiões Públicas’ ou religiões na Esfera Pública? Para uma crítica ao conceito de campo religioso de Pierre Bourdieu.** Religião & Sociedade, v. 36, n. 1, p. 128-150, 2016.

PEREIRA, Lanna Jennifer Elias; NÓBREGA, Talina Bandeira Tavares da; LIMA, Flávio Lúcio Almeida; MENDES, Luís Augusto de Carvalho. **A criminalização do aborto como uma expressão de subjetividade do sofrimento feminino.** UNINASSAU João Pessoa, 2024.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese.** Revista Brasileira de Estudos de População, [S.l.], v. 23, n. 2, p. 369-374, 2006. Acesso em: 5 out. 2024. Disponível

em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982006000200011>. Epub 23 jan. 2007. ISSN 1980-5519.

SALES, Lilian. **‘Em defesa da vida humana’: moralidades em disputa em duas audiências públicas no STF**. *Religião e Sociedade*, v. 35, n. 2, p. 143-164, 2015.

CAPÍTULO 4

COMO O APEGO SEGURO PODE REDUZIR A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA?

HOW CAN SECURE ATTACHMENT REDUCE DOMESTIC VIOLENCE?

Nádia Ferraz de Souza

Fundação Getúlio Vargas

Goiania - GO

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7906-0914>

E-mail: nadiaferrazep@gmail.com

Marta Vieira Manzan

Faculdade Anhanguera

Piracicaba - SP

E-mail: nartamanzan2020@gmail.com

Livia Praelo Coelho Saliba

Professora orientadora

Faculdade: Anhanguera

SP - SP

RESUMO

Pretende-se esclarecer com esse estudo a importância de que existe uma relação importante entre Apego Seguro com a possibilidade da redução da violência doméstica. O objetivo desta pesquisa é de oferecer material fundamentado na ocorrência de violência domesticada que perpetua na sociedade em decorrência da falta de uma conexão segura na infância do ser humano. Para tanto utilizou-se como base científica uma ampla pesquisa bibliográfica, artigos e dados estatísticos publicados em meios de comunicação pública pela Fórum Brasileiro de Segurança Pública e pela Unicef

Palavras-chave: violência, infância, apego, maus-tratos, conexão, comunicação não violenta

ABSTRACT

This study aims to clarify the importance of the significant relationship between Secure Attachment and the possibility of reducing domestic violence. The objective of this research is to provide evidence-based material on the occurrence of domestic violence perpetuated in society due to the lack of a secure attachment during human childhood.

To achieve this were utilized as scientific foundations, a wide-ranging bibliographic research, articles and statistical data published media by the Fórum Brasileiro de Segurança Pública and Unicef.

Keywords: violence, childhood, attachment, abuse, connection, non-violent communication

Introdução

Ler notícias, ouvir noticiários nos deixa pensando em como a violência está palpável, a violência que preocupa o cidadão que vive em sociedade. Mas será que é algo que está começando agora? Ou será que é algo que temos ignorado há muito tempo? Onde a violência começa? Como a sociedade chegou neste impasse? Será que a violência está só do lado de fora das nossas casas ou está presente em nossa rotina diária?

Quando falamos o termo violência doméstica avaliaremos o tema não somente com relação à violência contra a mulher, mas consideraremos o conceito do artigo 5º da Lei Maria da Penha: “configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” e o conceito do artigo conforme explicito pela Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (Day *et al.*, 2003, p. 10) que diz:

“violência doméstica ou intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudica o bem-estar-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa, por qualquer integrante da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida. Inclui também as

peessoas que estão exercendo a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue."

A violência doméstica atinge toda a sociedade independentemente da condição social, nacionalidade, faixa etária, nível educacional, orientação sexual. É um fenômeno presente em todos os países e o que diferencia são as justificativas para que os atos violentos sejam cometidos. (Diniz e Angelim, 2003, p.23)

Como estudantes da Educação Positiva (filosofia de educação parental sustentada em 4 pilares: desenho original do ser humano, ciência do desenvolvimento humano, Apego Seguro e inteligência emocional), focaremos o tema principalmente na criança, considerando-a como vulnerável e submetida aos cuidados que seu cuidador promove que está diretamente vinculado ao estilo parental: autoritário, negligente, democrático etc. E levantamos uma indagação a partir deste ponto de vista: se a criança está submetida ao estilo parental, não seria este o promotor de seres violentos? E mais: se a educação baseada em violência (termo aplicado quando consideramos a aplicação de castigos e punições físicas ou psicológicas como meio de educação e direcionamento do caráter de um indivíduo) fosse a resposta à sociedade saudável, considerando que ela é mais aplicada e difundida. Conforme pesquisa feita pela Unicef, em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2021, entre 2016-2020 houve 34.918 mortes violentas intencionais de crianças e adolescentes no qual mais de 31 mil vítimas tinham entre 15 e 19 anos; e 1070 vítimas tinham até 9 anos. Constatou-se um aumento de 27% de mortes violentas entre crianças de 0 a 4 anos. Não estaria hoje a sociedade mais pacífica? O objeto deste estudo também engloba, além de determinar supostos agentes e promotores de indivíduos violentos, qual seria o estilo parental que promoveria o tão desejado indivíduo pacífico? Como estudantes da filosofia EEP, aprofundaremos então num dos pilares da escola, o Apego Seguro, conceituado de acordo com John Bowlby: Apego é um vínculo seguro com uma figura de apego. As crianças têm comportamento de apego com uma pessoa que ela sente segurança. Ele explana da seguinte forma (Bowlby, 1989, p.118)

“A teoria do apego considera a propensão para estabelecer laços emocionais íntimos com indivíduos especiais como sendo um componente básico da natureza humana, já presente no neonato em forma germinal e que continua na vida adulta e na velhice.” A teoria do apego enfatiza o seguinte:

1. A função biológica dos laços emocionais íntimos entre indivíduos;
2. A influência no desenvolvimento de uma criança na forma como ela é tratada pelos pais.

Quando falamos em capacidade de estabelecer laços emocionais entre indivíduos temos que considerar que o ser humano busca cuidado, proteção, segurança, proximidade. E quando abordamos a influência dos pais no desenvolvimento da criança através do tratamento que é dispensado a ela, temos que levar em consideração a forma como a tratam e como a criança responde ao tratamento. Os pais que tratam a criança de forma responsiva oferecendo conexão para capacitar a criança a se desenvolver de forma mais saudável; enquanto pais insensíveis às necessidades da criança, que são negligentes ou as rejeitam podem colaborar negativamente com a saúde mental das crianças no decorrer da vida delas.

Por que acreditamos que o Apego Seguro pode reduzir a violência doméstica? Porque uma vez que esse tema se baseia na Teoria do Apego que foi formulada para explicar certos modelos de comportamento característicos não só de crianças e jovens como também de adolescentes e adultos. Ainda segundo a teoria, o resultado do comportamento de apego é que um indivíduo, normalmente aquele menos capacitado a se tornar bem-sucedido, mantém proximidade e/ou comunicação com um outro indivíduo, que é tido como mais capacitado. Esse comportamento é especialmente ativado pela dor, fadiga ou qualquer coisa assustadora e, também, pela inacessibilidade que a figura de apego estabelece ou parece estabelecer. (Bowlby, 1989, p.86)

No livro *Uma base Segura* de John Bowlby (1989, p.87-88) ele traz-nos descobertas sobre mulheres que agridem fisicamente seus filhos e, em seguida, convivem com os efeitos de tais agressões nessas crianças. No geral, as pessoas que cometem abusos variam de frias, rígidas, obsessivas e críticas, para passivas, infelizes e

desorganizadas. Entre mães que cometem abusos, são predispostas a períodos de intensa ansiedade, pontuados por violentas explosões de raiva, são consideradas impulsivas e imaturas. Em termos de Teoria do Apego, a noção de pronto sugerida é a de que essas mulheres sofrem de alto grau de apego ansioso. Considerando as pesquisas, a maioria dessas mulheres tinham tido infâncias tristes, e foram privadas da maternagem básica. Uma considerável minoria foi espancada fisicamente quando criança, lembrando que violência não são apenas agressões físicas, mas também verbais, psicológicas, emocionais e sexuais e todas deixam marcas para a vida toda. Então como podemos fazer com que a violência reduza? Se já temos ciência de que violência gera violência qual o caminho para tornar a sociedade menos violenta?

História da violência contra crianças

A história mostra que, desde os tempos primitivos até o momento presente, a violência contra a criança se apresenta como um fenômeno social e cultural de grande relevância. A violência contra esses grupos etários, conforme mostra Assis, acompanha a trajetória humana desde os acontecimentos mais primitivos de que se têm registro. E são também inumeráveis as modalidades pelas quais se expressa, dentro das diferentes culturas. Por exemplo a eliminação de crianças e adolescentes é um dos temas mais citados na história, abrangendo o infanticídio (crianças mortas pelos pais) e os homicídios. (Minayo, 2001, p. 92)

Françoise Dolto (2005, p.31) explica que na Alemanha do tempo do Império Romano, a sociedade parece ter concedido ao pai o direito de vida ou morte sobre a criança apenas no momento do nascimento e antes do primeiro aleitamento. No século III d.C., os juízes exigiram que os pais não matassem seus filhos, mas os fizessem submeter-se a julgamento. No século VI, o Código Justiniano pôs fim ao direito de vida e de morte.

Da Idade Média até a época Clássica, o corpo da criança é de fato aprisionado, escondido. A criança só é despida em público para apanhar. De Mause (*apud* Minayo, 2001, p. 92) afirma que a história

da humanidade se fundou numa política de violência contra as crianças; esse comportamento paulatinamente passou a suscitar sanções da sociedade. A violência contra criança e adolescente, no transcorrer da civilização, além do caráter arbitrário dos pais de decidirem sobre sua vida, sempre esteve muito vinculado ao processo educativo. Ela tem sido considerada, em todos os tempos, como um instrumento de socialização e, portanto, como resposta automática a desobediências e rebeldias. Uma lei hebraica do período de 1250-1225 a.C, dizia que, caso os filhos não dessem ouvidos aos conselhos paternos, cabia aos anciãos, puni-los, expondo-os a serem apedrejados ou mortos.

Na literatura medieval da Europa ocidental, a criança tinha a mesma posição do pobre, quando não do pestilento, do pária. Os textos do clero lembram que a criança é um ser do qual é absolutamente necessário desconfiar, pois ela pode ser o centro de forças obscuras. O recém-nascido pertence a uma espécie inferior e deve ainda nascer para a vida em espírito. Ele carrega a maldição do homem expulso do paraíso e paga pelos vícios dos adultos, como se fosse sempre fruto do pecado.

O julgamento dominante da Idade Média revela que o consenso desses séculos antes de tudo pretendeu conservar a maleabilidade, a plasticidade da infância e a influência do meio, da educação sobre os jovens cérebros; a criança em estado latente é perversa. Apenas a religião salva. É essa corrente de pensamento que Fénelon receita com seu *Telêmaco*, racionalizando e laicizando o julgamento do clero da Igreja: a criança deve ser completamente modelada pela educação, a fim de não se perverter.

Guerra (*apud* MINAYO, 2001, p. 93) comenta que, se no transcurso da história, as sociedades praticavam o infanticídio, os espancamentos, e os incestos, se muitos estados no passado, sacrificaram e mutilaram suas crianças para aliviar a culpa dos adultos, em nossa época tão ciosa de sua própria racionalidade, continuamos matando e mutilando crianças e as submetendo à fome.

Dolto nos traz uma reflexão sobre as sevícias graves na história da infância. Ela disse que a impunidade é mais frequente que a repressão em matéria de maus-tratos infligidos a crianças por seus

pais. O silêncio da vizinhança cobre as ações dos torturadores. São o médico, o assistente social, frequentemente um vizinho que dão o alerta. Os golpes e feridas por sevícias repetidas são mais sancionadas do que os acarretados por uma “correção paterna”, muito frequentemente desculpada como acidente lamentável.

Dolto reflete também sobre o papel da Igreja Católica na sociedade, narrando alguns fatos históricos. Ela nos traz a informação de que antes do século XIII, as crianças comungavam desde o dia do batismo, e os meninos faziam a comunhão pública aos 14 anos e as meninas aos 12 anos. Depois do Concílio de Trento, no século XVI, meninos e meninas eram admitidos à mesa de comunhão aos 11, 12 anos. Pio X antecipou a idade da razão para 7 anos e instituiu a comunhão privada, fazendo a preceder pela confissão, deu aos “inocentes” um presente envenenado. Esta mudança desencadeou a culpabilização muito precoce da criança e a erotização da confidência a alguém escondido na penumbra do confessionário.

Para receber o sacramento a criança devia estar inculcada pelo sentimento do pecado. Ela não se sentia culpada diante de Deus, a criança, desde pequena, ficava com o sentimento de agir mal quando causava desprazer ao adulto. A criança não tinha nenhuma possibilidade de distinguir o bem e o mal, o agradável ou desagradável. O sentimento do erro é um sentimento leigo. A criança acredita-se em falta quando se machuca ao perseguir uma necessidade ou um desejo. No tempo dos castigos corporais, quando apanhava nas partes sensíveis e motoras de sua individualidade, a criança não se sentia punida por Deus, mas pelo dono dos bens dos quais fazia parte seu corpo de criança que ela havia posto em perigo. Mas, a partir do momento em que se sentia culpada, a criança era instruída pelos mandamentos de Deus, que não devem ser confundidos com ordens humanas.

A criança católica desde os cinco anos era submetida a um pequeno catecismo. Tratava-se, para os adultos, de um meio de pressionar a criança, ameaçando-a com o castigo supremo da Providência, com pecado mortal, com o inferno. A criança, aos sete anos, não sabe o que é pensar. Pensar é um ato voluntário. O

pensamento dirigido, o pensamento que trabalha em alguma coisa, como o cantor trabalha a própria voz, é um ato mental que nada tem a ver com fantasias. A criança toma as próprias fantasias como pensamento. Esse decreto da Igreja católica culpabilizou inutilmente todas as gerações de nosso século, em nome de Jesus do qual dizia querer que deixassem as criancinhas se aproximarem.

A igreja contribuiu muito para fazer as crianças carregarem todos os pecados do mundo e para manter a ideia de que sua vulnerabilidade as torna suspeitas de: elas são permeáveis aos maus espíritos. A Igreja não ensina e, mais ainda, não proclama que nem o batismo apaga o pecado original? A criança nasce marcada. Marcada pela desgraça, pela fraqueza. Desconfiam dela quando não é desprezada. Sendo assim, é preciso remodelá-la completamente para escapar à potência maléfica cuja sede predileta é essa presa fácil.

O rito de passagem era a primeira comunhão. Antes dessa iniciação, as crianças não falavam à mesa na presença do pai, salvo se lhe perguntassem algo. Elas não tinham direito de tomar a palavra se não fossem convidadas a fazê-lo. Podiam apenas ouvir os outros comensais.

E que dizer da culpabilização do corpo e das novas exigências de relações fora do meio familiar com a puberdade, a explosão vital da adolescência, a masturbação, sempre interpretada como um fracasso, na pior das hipóteses prudentes, mas por que a declarar como um pecado diante de Deus?

No discurso sobre a criança, separamos a alma do corpo, codificamos tudo: a formação do espírito no sentido da formação do cérebro, mas o corpo é esquecido (quando não é carregado de todos os vícios, pecados... tudo que é maléfico, negativo). Esquecemos, ocultamos, exceto quando se trata de atacá-lo, açoitá-lo, proibi-lo de se mexer. As atividades naturais do corpo são vistas como triviais, como um insulto ao espírito humano, uma humilhação infligida à espécie humana.

De forma complementar ao estudo da história, Odent (2002, p. 81-82) faz o seguinte paralelo quando diz que a domesticação de animais foi um passo determinante na história da humanidade. E ele

explicita que animais domesticados têm pouquíssimas oportunidades de tomar iniciativa, lutar pela vida e competir. Quando a luta é impossível só há uma maneira de proteger nossa saúde em circunstâncias adversas, e essa maneira é a fuga. Foi identificado o protótipo das situações patogênicas: estar preso ou em circunstância ameaçadoras e impossibilitado de lutar ou fugir, quando só nos resta a submissão, nossa saúde tende a se deteriorar. Durante os “eventos adversos incontrolláveis”, quando perdemos toda a esperança e desistimos, um processo de autodestruição começa. (Odent, 2002, p.87)

No contexto científico corrente, os perigos de um excesso de domesticação em seres humanos são facilmente interpretados. Seres humanos civilizados têm inúmeras oportunidades para se sentirem presos pelas circunstâncias, ou seja, têm muitas razões para tentar escapar da realidade diária da vida. (Odent, 2002, p.88)

Além do paralelo que ele faz sobre a problematização da domesticação, ele também nos aponta a perspectiva do amor quando diz que “estou convencido de que podemos avançar em nosso entendimento dos vários aspectos da violência se invertermos a questão e examinarmos como se desenvolve a capacidade para amar” (Odent, 2002, p. XV). Que de acordo com a perspectiva científica a capacidade de amar é determinada, em grande extensão, nas primeiras experiências da vida fetal e no período que cerca o nascimento. Ele conclui que os problemas mais urgentes que a humanidade precisa encarar estão todos relacionados com os diferentes aspectos da capacidade de amar, incluindo um interesse pelas gerações não nascidas. (Odent, 2002, p.128)

A violência como forma de educar

Conforme descrevemos acima a violência intrafamiliar está presente em nossa sociedade, e conforme discorre Minayo (2001, p. 96-97) ela pode ser dividida em quatro tipos: violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência.

Violência física que é o uso da força contra a criança, causando-lhes desde uma leve dor, passando por danos e ferimentos de média gravidade até a tentativa ou execução de homicídio. Em geral, as justificativas para tais ações vão desde a preocupação com a segurança, a educação, até a hostilidade intensa. As consequências mais frequentes de violência física são lesões abdominais, fraturas de membros, mutilações, traumatismos cranianos, queimaduras, lesões oculares e auditivas, muitas delas levando a invalidez permanente, ou temporária, ou até a morte.

Violência sexual que se configura como todo um ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um adulto (ou mais) em uma criança ou adolescente tendo por finalidade estimulá-los sexualmente e obter estímulo para si ou outrem. Nos estudos sobre tal fenômeno, todos os autores indicam a existência de abuso sexual no âmbito familiar. Os principais agressores são o pai, o padrasto, ou ainda, pessoas conhecidas e do relacionamento familiar com a vítima.

Violência psicológica, também denominada de tortura psicológica, que ocorre quando adultos sistematicamente depreciam as crianças, bloqueiam seus esforços de autoestima e realização, ou as ameaças de abandono e crueldade. Trata-se de um tipo de relação muito pouco estudado entre nós, mas que tem um efeito muito perverso no desenvolvimento infanto-juvenil.

Negligência se caracteriza pela omissão por parte dos pais e da sociedade em proverem as necessidades de uma criança, incluindo questões financeiras, mas também emocionais. Vale destacar que a desigualdade social e as questões decorrentes das carências socioeconômicas que estão fora do controle dos pais não necessariamente significam casos de negligência. É sobretudo a prática abusiva e a omissão consciente que importam na análise da violência parental.

Também vale citarmos a explanação acerca de maus tratos de Dube *et al.* (2023, p. 02), no qual explica que os maus-tratos infantis são definidos como um adulto ou outro cuidador envolvido em atos que prejudicam ou omitem os cuidados necessários a uma criança. De acordo com Dube o abuso emocional aumentou em prevalência e seu

atributo chave é a perpetração subjacente de abuso verbal entre adultos e crianças, que se caracteriza por gritar, berrar, denegrir a criança e ameaças verbais.

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública publicado em 2023, tivemos o seguinte cenário de violência doméstica contra a criança e ao adolescente:

Variação dos registros de crimes entre crianças e adolescentes (0 a 17 anos) Brasil, 2021-2022

Tipo de crime	2021	2022	Variação (em %)
	Ns. absolutos	Ns. absolutos	
Abandono de incapaz	8.197	9.348	14,0
Abandono Material	826	879	1,8
Maus-tratos	19.799	22.527	13,8
Lesão corporal em VD	14.856	15.370	3,5
Estupro	45.076	51.971	15,3
Pornografia infanto-juvenil	1.523	1.630	7,0
Exploração sexual	764	889	16,4

Fonte: Secretarias de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

O papel da educação na escalada da violência

Quando observamos as informações acima com os números absolutos da violência contra a criança e adolescentes, buscamos na literatura estudos que nos mostram a cultura envolta nos maus-tratos infantis e Miller (2006, p. 12) revela em seus estudos que a antiga flagelação física, a exploração e a perseguição da criança, parecem, nos tempos modernos, ter sido substituídas cada vez mais pela crueldade psíquica, que, além do mais, pode ser mistificada com a benigna palavra “educação”.

Schreber (*apud* Miller, 2006, p. 12) escreveu por volta do século XIX vários livros sobre educação no qual enfatizava que era preciso iniciar a educação da criança o mais cedo possível, já no quinto mês de vida, caso se quisesse libertá-la das ervas daninhas. E esse primeiro condicionamento torna impossível reconhecer mais tarde os traumas sofridos, que muitas vezes, permanecem escondidos ao longo de toda a vida, por trás da idealização dos pais, criada nos primeiros anos de vida.

Miller (2006, p. 13) nos traz exemplos retirados do livro *Pedagogia Nebulosa* no qual iremos transcrever algumas técnicas de educação que eram amplamente divulgadas:

“Os caprichos dos pequenos, que se manifestam por meio dos gritos e choros sem causa, devem ser considerados como os primeiros testes, aos quais os princípios da educação moral devem mostrar-se apropriado... se estivermos certos de que não há uma necessidade real, de que não há incômodo ou dor e de que a criança não está doente, então podemos estar seguros de que o grito é mesmo apenas a expressão de uma disposição de espírito, de um capricho, a primeira manifestação da teimosia. Nesse momento, já não podemos nos comportar como no começo, exclusivamente aguardando o resultado, mas já termos de intervir de maneira mais concreta: por meio de rápido desvio de atenção, palavras sérias, gestos ameaçadores, batidas no berço...ou se nada disso ajudar, por meio de claras advertências físicas, naturalmente suaves e adequadas, mas persistentes e repetidas em pequenas pausas, até que a criança se aquiete ou adormeça... Tal procedimento só é necessário uma ou, no máximo, duas vezes, e nos tornamos senhor da criança para sempre. A partir disso, um olhar, uma palavra, um único gesto ameaçador, já são suficientes para controlar a criança.”

As crianças assim educadas frequentemente não percebem, mesmo quando ficam maiores, se receberam maus-tratos de alguém enquanto este alguém fala com elas de “forma amigável”. Podem-se fazer infinitas coisas à criança nos primeiros dois anos de vida, manipulá-la, dispor dela, ensinar-lhe bons hábitos, puni-la e castigá-la sem que aconteça algo ao educador e sem que a criança se vingue. A criança somente irá superar a injustiça que lhe foi impingida, não sofrendo consequências mais graves, se ela puder se defender, isto é,

puder articular seu sofrimento e sua raiva. Porém, ela é impedida de reagir à sua maneira, porque os pais não conseguem suportar suas reações (o grito, a tristeza, a raiva) e impedem essa reação com a ajuda de olhares ou outros meios educativos. Dessa forma, a criança aprende a ficar calada. Contudo, ainda que esse silêncio garanta a eficácia dos princípios educacionais, abrigam ao mesmo tempo a fonte perene de perigos do desenvolvimento posterior. Se reações adequadas às ofensas sofridas, às humilhações e violações no sentido amplo precisaram ser suprimidas, então estas experiências não podem ser integradas à personalidade, os sentimentos permanecem reprimidos e a necessidade de articulá-los continua insatisfeita e sem esperança de satisfação. (Miller, 2006, p.15)

Miller (2006, p. 71) observa que o desprezo e a perseguição da frágil criança, bem como a repressão daquilo que ela e o próprio self têm de vivo, criativo e emocional perpassam tantos âmbitos de nossas vidas que praticamente não o notamos. Com intensidades e sanções distintas, porém em quase toda parte, existe a tendência de se livrar o mais rápido possível do infantil, ou seja, de se livrar do fraco, desamparado, dependente, para se tornar o ser grande, independente, capaz e que merece respeito. Se reencontrarmos este ser em nossos filhos, então os perseguiremos com os mesmos meios, assim como já fizeram conosco, e o chamamos de “educação”.

Os meios de repressão dessa vivacidade são: preparar armadilhas, mentir, utilizar a astúcia, dissimular, manipular, infundir medo, privar do amor, isolar, desconfiar, humilhar, desprezar, zombar, causar vergonha, empregar a violência, chegando até a tortura. (Miller, 2006, p. 72)

A repressão das necessidades pulsionais é apenas uma parte da intensa repressão do indivíduo, exercida pela sociedade. A repressão de abusos brutais vividos durante a infância leva muitas pessoas a destruir suas vidas e as vidas de outros. Em uma sede inconsciente de vingança, eles podem se envolver em atos de violência, queimando casas e negócios e atacando fisicamente outras pessoas. Outras pessoas continuam ativamente a tortura que uma vez lhes foi infligida em clubes de autoflagelação e em práticas sadomasoquistas –

eles tiveram que aprender muito cedo na vida a não sentir dor. A dor reprimida pode revelar-se mais privadamente, como em um mulher explorada sexualmente como uma criança, que negou a sua realidade infantil e, a fim de não sentir a dor está fugindo perpetuamente de seu passado com a ajuda de homens, álcool, drogas ou realização. A repressão da dor infantil influencia não só a vida de um indivíduo, mas também os tabus de toda a sociedade (Miller, 1997, p. 16-17).

Também faz parte da “educação” passar à criança desde o início informações e opiniões erradas. Essas são transmitidas e aceitas respeitosamente pelas crianças, embora elas não apenas não sejam comprovadas, mas, ao contrário, sejam comprovadamente falsas. Uma elevada autoavaliação é prejudicial. (Miller, 2006, p.72)

É impensável que, quando crianças, tenham podido vivenciar e desenvolver seus sentimentos verdadeiros, pois a elas teriam necessariamente de pertencer a ira proibida e a raiva impotente – sobretudo quando essas crianças apanharam, foram humilhadas, ludibriadas e trapaceadas. O que acontece então com essa ira não vivenciada, ou seja, reprimida por ser proibida? Infelizmente, não se extingue, mas se transforma com o tempo num ódio mais ou menos consciente contra si próprio ou contra outras pessoas substitutivas, ódio esse que procura extravasar-se por meio de caminhos diversos, bem adequados e agora permitidas ao adulto. (Miller, 2006, p. 74)

Para qualquer pedagogo é um fato consumado que mentir, magoar outras pessoas ou ofendê-las, bem como reagir à crueldade dos pais com crueldade, em vez de demonstrar compreensão para com as suas boas intenções etc., constituem coisas ruins. Por outro lado, é tido por bom e valioso que a criança diga a verdade, que seja grata aos pais por suas intenções e que faça vista grossa para a crueldade de suas ações; é considerado bom o fato de ela assumir as ideias de seus pais, devendo, porém, manifestar-se de forma crítica perante suas próprias ideias e, sobretudo é tido por bom que faça sem criar dificuldades aquilo que lhe é exigido. Para que se ensine a criança estes valores válidos quase universalmente e enraizados tanto na tradição judaico-cristã como também em outras tradições, as vezes o adulto precisa lançar mão da mentira, da dissimulação, da crueldade, dos

maus-tratos, da humilhação, mas em relação ao adulto esses valores não constituem “valores negativos”, pois ele já foi educado e porque esses meios precisam ser empregados apenas para atingir um objetivo sagrado, a saber, para que a criança fique livre da mentira, da dissimulação, da maldade, da crueldade, do egoísmo. (Miller, 2006, p. 76-77)

A essa relativização de valores em função da posição de poder, há muito conhecida, temos que constatar que é impossível, ao mesmo tempo, dizer a verdade sem ferir ninguém, mostrar gratidão se não a sentimos, ou seja, sem mentir, também é impossível fazer vista grossa para as crueldades dos pais e ser uma pessoa autônoma e crítica. (Miller, 2006, p. 77)

As pessoas que, desde o início, tiveram a possibilidade e permissão, em suas infâncias, de reagir adequadamente, ou seja, com raivas, as dores, ofensas e frustrações que lhes foram infligidas de forma consciente ou inconsciente irão manter essa capacidade de reagir adequadamente também na idade futura. Quando adultas, serão capazes de sentir e de verbalizar quando alguém lhes fizer mal. Porém, não terão necessidade de voar no pescoço do outro por esse motivo. Essa necessidade só ocorre às pessoas que sempre tiveram de tomar cuidado, que não quebraram suas barreiras. Quando o fazem, tudo é incalculável. Portanto, é compreensível que uma parte dessas pessoas tenha necessariamente receio de toda reação espontânea, devido ao medo das consequências incalculáveis, sendo que para a outra parte ocorrem eventuais descargas em outras pessoas substitutivas, por meio de acessos de fúria incompreensíveis ou atos de violência regulares na forma de assassinatos ou ataques terroristas. Uma pessoa que compreende que a raiva é uma parte de si mesma e que consegue integrá-la não se torna violenta. Só terá necessidade de bater nos outros se justamente não conseguir entender sua raiva, se não pôde familiarizar-se com esse sentimento quando ainda era criança pequena, se nunca pôde vivenciá-lo como uma parte de si mesma, porque isso era completamente impensável em seu entorno. (Miller, 2006, p.78)

A criança não é capaz de captar os lados negativos do pai, e, no entanto, eles estão arquivados em alguma parte, pois o adulto vai se

sentir atraído justamente por esses lados negativos e negados nos substitutos do pai. Uma criança bem-educada nunca consegue perceber que esse pai, dependendo das circunstâncias, pode ser ávido pelo poder, desonesto e no fundo inseguro, além de um homem altamente violento. E assim por diante; tal criança que nada pode aprender nessa relação, porque sua capacidade de aprendizagem foi bloqueada pela obediência precocemente adquirida e pela repressão dos próprios sentimentos. (Miller, 2006, p. 86-87)

Uma criança que não tem segurança de suas percepções por causa dos efeitos da “pedagogia nebulosa”, mais tarde como adulta, facilmente se deixará levar e dominar por essas teorias, ainda que elas contradigam suas experiências de modo flagrante. Ao duvidarem da verdade de suas infâncias, irão apropriar-se de teorias, de acordo com as quais a criança não é vítima das projeções dos adultos, mas sim o sujeito que realiza sozinho suas próprias projeções (Miller, 2006, p.92).

A educação para o rigor absurdo torna necessário que toda fraqueza (ou seja, também a emotividade, as lágrimas, a compaixão, a empatia em si e nos outros, os sentimentos de impotência, de medo e desespero) seja “impiedosamente” aniquilada no *self*. Uma vez suprimido o sentimento, a pessoa civil funciona de forma perfeita e confiável mesmo nos momentos em que não precisa temer o controle externo (Miller, 2006, p. 94).

Essa perfeita adaptação às normas da sociedade, portanto, àquilo que designamos “normalidade sadia”, contém em si o perigo de que tal pessoa possa ser usada por muitos. Não é uma perda da autonomia que surge aqui, pois nunca houve essa autonomia, mas uma troca de valores, aliás, valores que, isoladamente, não deixam de ter importância para a pessoa em questão, enquanto o princípio da obediência dominar todo o sistema de valores (Miller, 2006, p.97)

A moral, o cumprimento do dever são próteses necessárias quando falta algo decisivo. Quanto maior tiver sido o esvaziamento de sentimentos na infância, tanto maior deverá ser o arsenal de armas intelectuais e o depósito de próteses morais, pois a moral e a consciência do dever não são fontes de energia nem um solo fértil para a verdadeira dedicação humana. (Miller, 2006, p. 99)

O caráter protético das leis morais e das regras de comportamento revela-se de maneira mais clara naquele ponto em que todas as mentiras e dissimulações são impotentes, a saber, na relação entre mãe e filho. A consciência do dever não é um solo fértil para o amor, mas o é para os sentimentos mútuos de culpa que duram por toda a vida e mediante a gratidão que deixa a pessoa paralisada, a criança está ligada à mãe para sempre. (Miller, 2006, p. 100)

A convicção pedagógica de que devemos “conduzir” a criança desde o início numa direção origina-se na necessidade de segregar as partes inquietantes de nosso próprio interior e de projetá-las num objeto disponível. A grande capacidade de adaptação, a flexibilidade, a impossibilidade de defender-se e a disponibilidade da criança a tornam objeto ideal de tal projeção. O inimigo interno pode finalmente ser perseguido externamente. (Miller, 2006, p. 105)

Miller (2006, p. 107) além de trazer os textos acima descritos com suas análises sobre a “pedagogia nebulosa”, ela também nos mostra a “pedagogia branca”. E ela começa afirmando que “os meios de combate à vivacidade da criança nem sempre são manifestos por meio de maus-tratos externamente palpáveis”.

O conjunto dos conselhos relativos à educação das crianças denuncia com maior ou menor nitidez incontáveis e variadas necessidades dos adultos, cuja satisfação não apenas não estimula o crescimento vivaz da criança, como inclusive o impede. (Miller, 2006, p. 113)

A essas necessidades pertencem: em primeiro lugar, a necessidade inconsciente de transmitir aos outros humilhações sofridas; em segundo, encontrar uma válvula de escape para as emoções repelidas; em terceiro, possuir um objeto vivo, disponível e manipulável; em quarto, preservar a autodefesa, isto é, a idealização da própria infância e dos próprios pais, na medida em que, ao afirmarem a retidão dos pais; em quinto, o medo da liberdade; em sexto, o medo do retorno das coisas reprimidas, com as quais a pessoa deparou várias vezes na infância e que sempre precisou combater, até que tivessem sido exterminadas, e – finalmente – em sétimo, a vingança pelos sofrimentos vividos. Visto que toda educação contém ao menos

um dos fatores aqui citados, ela é bem apropriada para fazer do aluno um bom educador. Nunca, porém, ela poderá ajudá-lo a atingir a vivacidade livre. Quando se educa uma criança, ela aprende a educar. Quando se prega a moral a uma criança, ela aprende a pregar a moral, quando a advertimos, ela aprender a advertir, quando ralhamos com ela, ela aprende a ralar, quando zombamos dela, ela aprende a zombar, quando a humilhamos, ela aprende a humilhar., quando matamos a sua psique, ela aprende a matar. Resta-lhe apenas a escolha entre se matar, matar os outros ou ambas as coisas. (Miller, 2006, p. 113)

Outro ponto de observação que Alice Miller nos traz é a comparação entre os maus-tratos infantis com os campos de concentração, no qual ela diz que ninguém poderá duvidar seriamente de que os prisioneiros de um campo de concentração sofreram coisas terríveis. Contudo, quando o assunto é relativo a maus-tratos físicos sofridos pelas crianças, nossa reação é admiravelmente impassível; dependendo de nossa ideologia, dizemos: “isso é bem normal”, ou “afinal, temos de educar as crianças”, ou então, “antigamente era esse o costume”, ou ainda, “quem não quer ouvir tem que sentir” etc. (Miller, 2006, p. 132)

A insensibilidade tem a sua história prévia calcada no fato de que a própria pessoa ter recebido maus-tratos, e embora a lembrança possa ter sido preservada, seu conteúdo emocional, ou seja, a vivência global de ter sido surrada e humilhada precisou, na maioria das vezes, ser completamente reprimida. É nesse ponto que reside a diferença entre a tortura de um adulto e a de uma criança. Em relação à criança, o *self* ainda não está suficientemente formado para que ela possa reter uma lembrança com os respectivos sentimentos a ela associados. (Miller, 2006, p. 133)

Por isso, as crianças que apanharam tornam-se pais e mães que batem, podendo também ser recrutados como os mais confiáveis carrascos, vigilantes de campos de concentração, soldados, carcereiros e torturadores. Tornam-se pessoas que batem, cometem maus-tratos, torturam por causa da compulsão interna de repetir sua própria história, e são capazes de fazê-lo sem nenhuma compaixão

pela vítima, pois identificam-se totalmente com o lado agressor. Tais pessoas foram vítimas de surras e humilhações tão precocemente, que não lhes foi possível vivenciar em si e de forma consciente a criança desamparada e agredida; para isso, precisariam ter sido acompanhadas e entendidas por um adulto que lhes faltou. (Miller, 2006, p. 133)

Possivelmente a situação de uma criança pequena e maltratada é ainda pior e suas consequências para a sociedade são ainda mais graves do que a situação de um adulto num campo de concentração. É bem verdade que, às vezes, o ex-prisioneiro do campo se defronta com situações em que sente que nunca poderá superar adequadamente o grande abismo de seu sofrimento anterior e que as pessoas o veem como incompreensível, frio, calado, indiferente e até mesmo descrente, mas ele próprio, com raras exceções, não duvida do caráter trágico de suas vivências. Nunca tentará convencer-se de que a crueldade que lhe foi infligida era uma boa ação nem entender o absurdo do campo de concentração como uma medida necessária para a sua educação; geralmente não tentará entender os sentimentos que motivaram seus algozes. Encontrará pessoas que passaram pelas mesmas experiências e que com ele irão partilhar seus sentimentos de indignação, ódio e desespero em relação à crueldade sofrida. (Miller, 2006, p. 134)

Todas essas possibilidades estão ausentes na criança maltratada. Ela fica sozinha com seu sofrimento não apenas na família, mas também no próprio *self*. E visto que não pode partilhar esse sofrimento com ninguém, não consegue encontrar nem mesmo na própria psique um lugar onde possa chorar suas dores. A criança desprotegida e desamparada não encontra asilo no *self* e, mais tarde, ao identificar-se com o agressor, será perseguida em toda parte do mundo. (Miller, 2006, p. 134)

Uma pessoa que, desde o começo, foi obrigada, com ou sem a aplicação de castigos físicos, a assassinar em si a criança viva, a abominá-la, a desintegrá-la e a persegui-la, vai ocupar-se a vida inteira de evitar o ressurgimento desse perigo interno. (Miller, 2006, p. 134)

Todo comportamento absurdo tem sua história prévia calcada na primeira infância, que permanece impossível de ser descoberta enquanto a manipulação das necessidades psíquicas e físicas da criança pelos adultos continuar sendo entendida não como crueldade, mas como uma medida educativa necessária. (Miller, 2006, p. 151)

O que se passa com uma criança que, de um lado, é humilhada e rebaixada pelos pais e, de outro, está sujeita ao mandamento de respeitar e amar a pessoa que faz isso com ela, bem como de não expressar seu sofrimento em nenhuma hipótese. Embora um absurdo como esse dificilmente seja esperado de um adulto, na maioria dos casos, é exatamente isso o que os pais esperam de seus filhos e, nas gerações mais jovens, raramente foram decepcionados em relação a essa expectativa. Nessa idade precoce, ainda é possível esquecer as piores crueldades e idealizar o agressor. Toda história de perseguição na primeira infância foi armazenada em alguma parte e doravante passa a desenvolver-se diante dos espectadores com uma precisão inaudita, mas com outros indícios: a criança outrora perseguida torna-se, na nova encenação, o próprio perseguidor. (Miller, 2006, p. 165)

A crueldade afeta, na maioria das vezes, pessoas inocentes. Aprendemos desde crianças pequenas a ver todas as crueldades da educação como o castigo para as próprias culpas. A experiência de ser espancado, de sofrer humilhação psíquica e crueldade repetidas vezes, sem ter para onde escapar, nem a quem recorrer, pois ninguém enxerga esse inferno como tal. Essa situação é permanente ou sempre reavivada e, no final, não permite nenhum grito de libertação. Além disso, só pode ser esquecida com o auxílio de mecanismos como os de segregação e recalque. Por isso, são precisamente essas vivências não dominadas que precisam encontrar a sua expressão na compulsão à repetição. Quando o trabalho de luto não é realizado em seu tempo, busca-se por meio da compulsão à repetição anular o passado e acabar com a antiga e trágica passividade com a ajuda da atividade atual. (Miller, 2006, p. 179)

Uma criança não é capaz de compreender por que sua querida mãe o maltrata desse jeito, não consegue perceber que a mulher a seus olhos é enorme, no fundo teme seu marido como se fosse uma menina

e reproduz de modo inconsciente com seu pequeno filho as humilhações vividas por ela em sua própria infância. Uma criança necessariamente sofre com esse rigor. No entanto, não pode viver e demonstrar esse sofrimento. (Miller, 2006, p. 217)

O que acontece a uma criança quando ela tem sempre de passar pela experiência de ver a mesma mãe que lhe fala de amor, que lhe preparar cuidadosamente a comida, que lhe canta lindas canções, ficar dura e imóvel feito uma estátua de sal, quando ela, criança, é brutalmente espancada pelo pai? Como deve sentir-se quando espera em vão pelo auxílio e pela salvação dessa mãe? Como se sente quando, em sua tortura, espera inutilmente que a mãe por fim use seu poder, que, a seus olhos, parece tão grande? Contudo, essa salvação não ocorre. A mãe vê como seu filho é humilhado, escarnecido e torturado, sem, contudo, defendê-lo, nem fazer algo que o redima; com seu silêncio, fica solidária ao torturador e deixa seu filho à mercê dele. Será que se pode esperar que a criança entenda isso? E será que é de admirar que a amargura também esteja presente na mãe, ainda que fique reprimida no inconsciente? Talvez essa criança ame intensamente a mãe de maneira consciente e, mais tarde, sempre volte a ter, junto a outras pessoas, a sensação de ficar exposta, de ser abandonada e traída. (Miller, 2006, p. 217)

Uma vez que tal humilhação, ao lado da proibição de falar, em toda parte é considerada um sólido fator de educação, facilmente deixamos de ver sua influência sobre o desenvolvimento posterior da criança. Com a alusão de surras são coisa usual ou mesmo com a convicção de que são necessárias para instigar o aprendizado, a dimensão da tragédia infantil é totalmente ignorada. Visto que não se reconhece a relação dessas surras com os crimes posteriores, o mundo se espanta com esses últimos e ignora a história prévia por trás deles, como se os assassinos surgissem repentinamente do nada. (Miller, 2006, p. 222)

Por trás de todo criminoso se esconde uma tragédia pessoal. Talvez alguém diga: nem todo mundo que apanhou torna-se necessariamente um assassino, caso contrário quase todas as pessoas seriam assassinas. Em certo sentido, isso está correto. Porém, hoje em

dia as coisas não andam tão pacíficas com a humanidade, e nunca sabemos o que uma criança irá e deverá fazer com a injustiça que lhe é impingida, pois há inúmeras técnicas de lidar com ela. Mas, sobretudo, não sabemos como poderia ser o mundo se as crianças crescessem sem humilhações, se fossem tratadas como seres humanos pelo país e fossem levadas a sério. De qualquer modo, não conheço ninguém que, quando criança, tenha desfrutado dessa atenção e, mais tarde, como adulto, tivesse tido a necessidade de matar outras pessoas. (Miller, 2006, p. 200-201)

Não há critérios objetivos que nos permitam designar uma infância como “especialmente ruim” e outra como “menos ruim”. A forma como uma criança vivencia seu destino também depende de sua sensibilidade, e essa é algo que difere de pessoa para pessoa. Além disso, em toda infância há circunstâncias minimamente salvadoras, bem como circunstâncias devastadoras, que podem escapar a um observador de fora. Esses fatores que determinam o destino praticamente não podem ser mudados. O que se pode e deve alterar é o nosso conhecimento sobre as consequências de nossa ação. (Miller, 2006, p. 232)

Enquanto a criança for vista como um recipiente em que podemos jogar sem problemas todo nosso “lixo afetivo”, na prática não será alterada muita coisa da “pedagogia nebulosa”. Ao mesmo tempo, iremos nos admirar com o rápido crescimento das psicoses, neuroses e da dependência de drogas entre os jovens, iremos nos revoltar e nos indignar com as perversões e as violências sexuais e presenciar assassinatos em massa como parte inevitável de nossas vidas. (Miller, 2006, p. 232)

À medida que o público vai compreendendo cada vez mais as ligações existentes entre crimes e experiências vividas na primeira infância, deixará de ser um segredo de especialistas o fato de que todo crime esconde uma história velada, que então poderá ser lida a partir dos detalhes específicos e das encenações do delito. Quanto mais precisamente estudamos essas ligações, tanto mais rompemos os muros de proteção, por trás dos quais futuros criminosos foram educados impunemente até agora. A fonte dos posteriores atos de

vingança é a circunstância de que o adulto pode dar asas a suas agressões por meio da criança, enquanto as reações emocionais dessa última, que são ainda mais intensas do que as do adulto, são reprimidas com toda a violência e com as mais duras sanções. (Miller, 2006, p. 233)

A criança tem de aprender aqui a aceitar os absurdos e as variações de humor dos educadores sem nada dizer, bem como sem sentir ódio, ao mesmo tempo que tem de banir e exterminar de si o anseio pela proximidade física e psíquica de um ser humano que pudesse aliviar essa pressão. Essa é uma tarefa sobre-humana, que exigimos apenas das crianças, mas nunca esperamos que seja cumprida pelo adulto.” (Miller, 2006, p. 245)

Uma criança que foi maltratada tão cedo tem de poder contar de alguma forma a injustiça que lhe foi infligida, a morte que lhe foi imposta. Se não tem ninguém, não acha a linguagem, e seu único modo de contar é fazer aquilo que lhe fizeram. Isso nos causa horror. O horror, contudo, deveria voltar-se para o primeiro assassinato que foi cometido em segredo e que permaneceu impune, pois assim talvez pudéssemos ajudar a criança a vivenciar conscientemente sua história e já não precisar contá-la por meio de encenações perigosas. (Miller, 2006, p. 259)

Se não pudermos falar sobre a crueldade sofrida porque ela foi vivenciada tão cedo que a memória já não a alcança, então teremos de demonstrar a crueldade. Enquanto o público não desenvolver a percepção para o fato de que diariamente inúmeros assassinatos psíquicos são cometidos contra crianças, sendo que a sociedade tem de sofrer suas consequências, estaremos Tateando num labirinto escuro, não obstante todos os bem-intencionados planos de desarmamento. (Miller, 2006, p. 272)

Com base nas pesquisas sobre a infância dos criminosos, Alice Miller, nunca pôde encontrar a fera, a criança má que os pedagogos acreditam ter de educar para o “bem”. Em toda parte, ela encontrou unicamente crianças indefesas, que foram maltratadas pelos adultos em nome da educação e sempre em prol de ideais mais elevados. (Miller, 2006, p. 273)

Repressão dos maus tratos

A repressão dos maus tratos é um fenômeno em que a vítima suprime ou nega conscientemente as lembranças ou emoções associadas aos maus-tratos que sofreu. A literatura tem configurado os maus-tratos como atos de violência doméstica, cuja caracterização é marcada pela agregação de comportamentos de difícil classificação, haja vista a dependência das concepções individuais dos envolvidos no evento.

Conforme estudos de Miller (1997, p. 16) a repressão aos maus-tratos sofridos no passado leva algumas pessoas, por exemplo, a destruir a própria vida e a vida de outros, incendiar casas de estrangeiros, promover vinganças, tudo em nome de um “patriotismo”, a fim de ocultar a verdade de si mesmas e sentimentos de desespero da criança torturada.

O relacionamento com o mundo dos sentimentos da infância é caracterizado pela falta de respeito, necessidade de controle, manipulação e pressão por resultados. Não é raro encontrar aí desdém e ironia, chegando até a zombaria e ao cinismo. Em geral, há, também, uma total ausência de compreensão e de percepção emocional das vicissitudes da própria infância, bem como uma ignorância geral das próprias e reais necessidades, ao contrário das pressões por resultados. A repressão do drama original foi tão bem-sucedida que a ilusão da boa infância pôde ser salva. (Miller, 1997, p. 18)

Uma pessoa que carrega uma necessidade não satisfeita e inconsciente – porque reprimida – será pressionada a supri-la de alguma maneira alternativa, enquanto não tiver conhecimento da história reprimida de sua vida. (Miller, 1997, p. 19)

A adaptação precoce do bebê leva à repressão das necessidades da criança por amor, atenção, empatia, compreensão e participação. O mesmo vale para as reações emocionais diante de falhas consideradas graves, o que faz com que determinados sentimentos (como: ciúme, inveja, raiva, abandono, impotência, medo) não sejam permitidos nem na infância e nem na idade adulta; o que se torna mais trágico à medida que são pessoas aptas a sentimentos

diferenciados. Elas desenvolveram toda uma técnica para manter os sentimentos longe de si, pois uma criança só os pode vivenciar em companhia de uma pessoa que as entende e as aceita com esses sentimentos. Quando está pessoa não está presente, quando a criança tem de arriscar perder o amor da mãe ou de sua substituta, ela não consegue vivenciar, secretamente, “só para si”, mesmo as reações emocionais mais naturais, tendo de reprimi-las. (Miller, 1997, p. 21)

As dificuldades de vivenciar e desenvolver os próprios sentimentos, genuínos, levam a uma permanência do vínculo, que não permite a individuação. Os próprios pais encontraram no falso *self* do seu filho a confirmação que buscavam, um substituto para sua própria estrutura inexistente; a criança, incapaz de construir sua própria estrutura, é dependente dos pais, primeiro de maneira consciente, depois inconsciente. Não pode confiar nos seus próprios sentimentos, não chegou a experimentá-los, não conhece suas reais necessidades, é um completo estranho para si mesmo. Nessas circunstâncias, não pode se separar dos pais, e mesmo como adulto está sempre dependente da aceitação de pessoas que representam seus pais: parceiros, grupos, e, principalmente os próprios filhos. (Miller, 1997, p. 24)

Desta forma temos a dependência emocional que de acordo com Moral e Sirvent (*apud* Bution, 2016, p. 79) esta foi definida como um padrão crônico de demandas afetivas insatisfeitas, que buscam ser atendidas através de relacionamentos interpessoais caracterizados por um apego patológico. Hoogstad (2008); Izquierdo Martinez & Gomes-Acosta (2013); Sussman (2010) parecem concordar quanto à influência do desenvolvimento afetivo durante a infância nas relações amorosas futuras. Hoogstad afirma que é necessário que a criança cresça em um ambiente afetuoso e seguro, com aceitação incondicional, para que consiga desenvolver sua identidade de forma sadia. A dependência emocional seria um dos fatores de risco para a violência, principalmente a doméstica.

Um adulto só pode vivenciar seus sentimentos somente se contou, na infância, com pais (ou seus substitutos) dedicados. Estes últimos não estavam presentes na infância de pessoas maltratadas,

que, por essa razão, jamais serão surpreendidas por emoções inesperadas, admitindo somente os sentimentos aceitos e aprovados por seu censor interno, herança dos pais. (Miller, 1997, p. 29)

Alice Miller (1997, p. 75) também nos traz uma reflexão sobre a humilhação com a qual as crianças são tratadas e que também é considerada uma forma de maus-tratos. Ela retrata que o desprezo é a arma dos fracos e sua defesa contra os sentimentos que fornecem pistas sobre sua história. Na raiz de todo desprezo, encontra-se, de maneira mais ou menos consciente, incontrolado, oculto e tolerado pela sociedade, o poder do adulto sobre seu filho (à exceção dos casos de assassinato ou sérios maus-tratos corporais). O que o adulto faz com a alma de seu filho é de sua exclusiva conta, ele o trata como se fosse sua propriedade. Enquanto não nos sensibilizarmos pelo sofrimento das crianças, esse exercício de poder continuará despercebido, tomado como irrelevante e totalmente trivializado, por tratar-se “apenas de crianças”. É urgente a eliminação dessa herança da destrutividade de geração a geração. Uma pessoa que bate, espanca ou ofende conscientemente, sabe que está machucando o outro, mesmo que não saiba por que o faz.

Na maior parte das vezes, os sofrimentos emocionais infantis permanecem inacessíveis, criando-se, por esse motivo, uma fonte oculta de novas e, talvez, sutis humilhações para as novas gerações. Diversos mecanismos de defesa podem nos ajudar nisso, como o desprezo (dos próprios sentimentos); racionalização (Eu devo educar meu filho); deslocamento (não foi meu pai e sim meu filho quem me machucou); idealização (as surras que levei de meu pai me fizeram bem); além de vários outros, com destaque para o mecanismo de transformar o sofrimento passivo em comportamento ativo. (Miller, 1997, p. 76)

Os mais severos maus-tratos podem permanecer ocultos graças à forte tendência idealizadora da criança. Júri, promotor, sentença – nada disse existe, tudo permanece oculto na escuridão do passado e, quando os fatos se tornam conhecidos, são chamados de boas ações. Se isso acontece nos casos de maus-tratos físicos graves, como é possível identificar as crueldades emocionais, que são por si mesmas

menos visíveis e muito mais polêmicas? A exploração dos filhos pelos pais leva a uma longa série de maus-tratos e humilhações sexuais ou não. (Miller, 1997, p. 79)

À medida que a criança é vista como propriedade, com a qual tentamos atingir algum objetivo, ou que se exerça poder sobre ela, seu crescimento vital será violentamente interrompido. É um dos lugares comuns de nossa educação que primeiro cortamos as raízes da vida e depois tentamos reconstituir artificialmente suas funções originais. Dessa forma, por exemplo, a curiosidade natural das crianças é abafada (“certas perguntas não se fazem”), e depois quando faltar o estímulo ao aprendizado, se oferecem aulas particulares para sanar as dificuldades na escola. Encontramos um exemplo semelhante no comportamento de pessoas viciadas, que precisaram e conseguiram reprimir seus sentimentos quando crianças. Frequentemente, com o auxílio das drogas e álcool, elas procuram recuperar a própria intensidade vital – pelo menos por um curto período. (Miller, 1997, p. 80)

Se queremos evitar a violentação e a discriminação da criança, primeiro temos de ter uma consciência clara desses perigos. Só se nos tornarmos sensíveis aos refinados e sutis meios pelos quais uma criança pode ser humilhada, podemos ter a esperança de desenvolver o respeito que ela necessita, desde o primeiro dia de sua vida, para se desenvolver emocionalmente. (Miller, 1997, p. 80)

Outro fator que exploramos anteriormente é que os maus-tratos têm por consequência a compulsão da repetição, que aparece na neurose obsessiva e na perversão. As reações desdenhosas dos pais em relação ao comportamento da criança ficam registradas nela, arquivadas em seu corpo. Sentimentos de decepção e estranhamento, rejeição e repulsa, indignação, medo e pânico, frequentemente, são provocados na mãe por emoções e sentimentos naturais das crianças, como, por exemplo, os toques auto eróticos, a descoberta do próprio corpo, o ato de urinar ou defecar por curiosidade ou por raiva em momentos de decepção e fracasso. Essas experiências impelem a criança de outrora a comportamentos obsessivos e a perversões, nas

quais as situações traumáticas do passado podem ser reproduzidas, mas que devem permanecer irreconhecíveis aos envolvidos.

A criança vai crescendo e não pode deixar de viver sua verdade, exprimi-la de alguma forma, mesmo que às escondidas. Uma pessoa pode, assim, estar totalmente adaptada às exigências de seu meio e ter desenvolvido um falso *self*, mas em suas perversões ou suas obsessões, porém, permite ainda a sobrevivência – atormentada – de uma parte de seu verdadeiro *self*. Este último sobrevive nas mesmas condições em que a criança vivia com sua desapontada mãe, cuja imagem agora está reprimida.

O desapontamento da criança pela rejeição de seu *self* por parte dos pais manifesta-se, primeiramente, da mesma forma pela qual a criança se sentiu rejeitada pelos pais. A reprodução inconsciente do clima familiar pode assumir diversas faces. Os maus-tratos, humilhação e exploração das crianças é o mesmo em todo o mundo, como é o meio de evitar a memória.

Os pais frequentemente conseguem domar o filho pequeno com inúmeros métodos de domínio, de tal forma que não têm problema com ele até a puberdade. A puberdade, com muita frequência, coloca o jovem ante a intensidade de seus verdadeiros sentimentos, após ele já ter se tornado apto a manter longe de si essa intensidade durante o seu período de latência. Com a irrupção biológica de seu crescimento, tais sentimentos (raiva, ira, recusa, paixão, desejos sexuais, entusiasmo, encantamento, tristeza) querem viver intensamente, embora em muitos casos esse equilíbrio psíquico signifique para os pais um perigo.

O que acontece com todo o sentimento reprimido? Não é possível simplesmente exterminá-lo do mundo. Desse modo, para poupar o pai, esse sentimento tem de ser redirecionado para outro objeto de substituição. Quando consegue direcionar seu ódio represado a um objeto, inicialmente isso parece uma grande redenção. Os sentimentos até então proibidos e evitados encontram agora livre vazão. Quanto mais é envolvido e pressionado por esses sentimentos, tanto mais feliz se sente quando finalmente encontra para eles um objeto que os substitua. O próprio pai é poupado do ódio e, mais tarde, os diques podem ser rompidos, sem a ocorrência de surras. Para uma

criança que apanha todos os dias e tem de permanecer calada, o nascimento é talvez o único acontecimento em sua infância do qual ela saiu vitoriosa não apenas na fantasia, mas também na realidade, pois, caso contrário, não teria sobrevivido. Será que essa bem-aventurança pode ser comparada com aquilo que veio mais tarde?

Os traumas narcísicos da infância, definidos como “educação”, ou seja, a humilhação, o desprezo e os maus-tratos permanecem intocados e não podem ser vivenciados. Pois a meta mais ou menos consciente dos educadores de bebês é: em sua vida futura, a criança nunca deverá descobrir como a ensinaram a não perceber.

A possibilidade de vivenciar na infância e na puberdade fortes sentimentos (tantas vezes destruídos por meio das surras, da educação muito rígida ou até das drogas) poderia fornecer uma importante ajuda à orientação de cada indivíduo.

Além das consequências expostas acima através da literatura de Alice Miller, temos também as “Experiências Adversas da Infância” (EAI), que de acordo com Flavia Pereira e Maria Viana da UFES, são definidas como quaisquer tipos de perpetração de violência ou atos de omissão dirigidos à criança, além de um conjunto de situações que podem tornar disfuncional o ambiente familiar. As EAI's foram agrupadas em cinco tipos de violência envolvendo diretamente a criança (abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, negligência física e negligência emocional), e cinco tipos relacionadas ao ambiente familiar disfuncional (uso/abuso de álcool e drogas, doença mental ou suicídio, violência, atividades criminais e separação ou divórcio parental), ocorrendo no contexto domiciliar da criança durante o seu desenvolvimento.

As EAI's podem ocasionar danos emocionais, lesões agudas com risco aumentado de morte imediata e incapacitação, e têm-se mostrado significativamente associadas tanto a ocorrências de agravos à saúde física quanto ao envolvimento de comportamentos de risco na adolescência. Esta associação pode ser compreendida pela maior vulnerabilidade emocional durante a infância, quando a exposição às Experiências Adversas da Infância pode comprometer o equilíbrio necessário para o desenvolvimento saudável.

O que aconteceria, em casos extremos, com o ódio reativo, reprimido na infância para assegurar que os pais fossem poupados? Alice Miller tomou como ponto de partida a convicção da importância da primeira infância para toda a vida subsequente do indivíduo. A sensibilização pelo sofrimento infantil possibilitou-me um vislumbre emocional sobre a situação da criança dependente, que sem uma pessoa que a acompanha não consegue articular seus traumas e, portanto, precisa reprimi-los. Em sua vulnerabilidade, a criança é um manancial para a ânsia de poder dos adultos inseguros e, além disso, em muitos casos, seu objeto sexual predileto.

Quando a raiva sentida na primeira infância e a tristeza posterior foram vivenciadas, os sentimentos empáticos não baseados na sensação do dever, nos sentimentos de culpa e das recusas, podem instalar-se por si próprios, na medida em que existirem pressupostos para isso. Mas em todo caso, eles devem ser diferenciados daquele amor incondicional, dependente, que tudo perdoa e, por isso mesmo, é trágico, da criança pequena pelos seus pais.

Só quando está autorizado a sentir com quanta impotência a criança é exposta ao que se espera dela (domínio das pulsões, repressão dos sentimentos, respeito pela rejeição dos adultos, tolerância por seus descontroles) é que se pode entender que é uma crueldade exigir dela o impossível, ameaçando-a com a privação do amor. E essa crueldade conserva-se na criança. Nem precisa mais ser superada. Também se mostra nas diversas garantias de manutenção do sigilo das práticas de violência e de abuso de poder por parte dos pais. De acordo com os padrões tradicionais de educação, a criança deve ver os pais como infalíveis, como exemplos ou modelos. O resultado disso é que as crianças realmente se convencem de que só elas têm necessidade de mentir, os adultos não, só elas precisam lutar contra os sentimentos de ódio, mas os pais, não.

A uma criança pequena que sofre abusos não é permitido perceber nem falar, é justamente esta proibição de sentir e de ser articular priva-a de toda segurança. Como a criança precisa idealizar os pais para sobreviver, e como a educação a proíbe de perceber, de tomar consciência do mal praticado contra ela e de articulá-lo, mas, por

outro lado, seus sentimentos são muito fortes e intensos, não devemos nos espantar com o fato de a teoria da sexualidade infantil ter perdurado por tanto tempo.

Desde sempre o objetivo dos educadores foi desviar a atenção das crianças em relação aos motivos das suas ações para os motivos supostamente malévolos e pecaminosos dos desejos infantis e apregoar esse tratamento como um benefício para a criança.

Abuso sexual na infância

De acordo com a ABRAPIA é definido abuso ou violência sexual na infância e adolescência a situação em que a criança, ou o adolescente, é usada para satisfação sexual de um adulto ou adolescente mais velho, (responsável por ela ou que possua algum vínculo familiar ou de relacionamento, atual ou anterior), incluindo desde a prática de carícias, manipulação de genitália, mama ou ânus, exploração sexual, voyeurismo, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual, com ou sem penetração, sendo a violência sempre presumida em menores de 14 anos.

E conforme explica Alice Miller a frequência e as consequências do abuso sexual da criança por irmãos mais velhos e pessoas adultas são contestadas pela opinião pública porque o recalque necessário do conhecimento na primeira infância não nos permite o acesso a todas as informações posteriores a este respeito. Não interessa ao adulto, que pode então assumir o papel ativo, que as raízes das suas ações sejam reveladas.

É bastante evidente que uma criança que sofreu abusos desde cedo para satisfazer as necessidades dos adultos ou dos irmãos mais velhos carrega por toda a vida o sentimento primitivo de que precisou dar demais. Embora esse sentimento primitivo lhe comunique um acontecimento real, ela não conseguirá ver a relação entre ambos enquanto ninguém a ajudar a vivenciar o conteúdo emocional desse acontecimento e o seu significado.

As consequências de um abuso sexual na infância não se limitam às dificuldades na vida sexual: elas impedem o

desenvolvimento do *self* e prejudicam a formação de um caráter autônomo. Isso ocorre pelas seguintes razões:

1. A sujeição impotente à pessoa amada, a mãe ou o pai, cria um atrelamento precoce do amor ao ódio;
2. Por causa da ameaça de perda da pessoa amada, a raiva que se sente por ela não é expressa e, por isso, não pode ser vivenciada; assim a ambivalência, ou seja, o atrelamento do amor ao ódio, permanece como uma importante característica das relações futuras com o objeto. Muitas dessas pessoas nem imaginam que o amor pode ser possível sem sofrimento, sem sacrifício, sem medo de sofrer abusos, sem humilhações nem mágoas.
3. Como o fato do abuso precisar ser reprimido, por razões de sobrevivência, todo conhecimento que possa afrouxar a censura desse recalque também precisa ser repudiado por todos os meios, o que leva a um empobrecimento da personalidade e a perda das raízes vitais, por exemplo, na depressão.
4. As consequências de um trauma não são afastadas com o recalque, porém até confirmadas. A impossibilidade de lembrar o trauma, de articulá-lo cria a necessidade da articulação na compulsão à repetição;
5. Essa situação de sujeição ao objeto amado e de abuso por parte dele vivenciada, mas não lembrada, é perpetuada no seu papel passivo ou ativo, ou alternadamente em ambos.
6. O abuso praticado contra os filhos, para a satisfação das necessidades dos pais, faz parte das formas mais simples e totalmente despercebidas de perpetuação do papel ativo; essas necessidades são mais urgentes e descontroladas quanto mais o antigo trauma foi reprimido.

Os pais que precisaram reprimir o abuso que sofreram podem se sentir inseguros diante dos filhos. Ou irão reprimir os gestos mais autênticos de carinho com medo de seduzir a criança ou farão com a criança, inconscientemente, o mesmo que fizeram com ele um dia, sem imaginar o que poderão causar com isso, porque sempre tiveram de

manter seus sentimentos afastados. Uma criança que sofreu abusos ainda pequena não conseguirá perceber quando sofrer abusos mais tarde.

No final do penúltimo século, o abuso sexual de criança era “impensável” (apesar de constatável e comprovável), pelo menos em círculos burgueses, onde esse tema era considerado constrangedor e indecoroso.

Há milênios é comum e permitido que crianças sejam usadas para a satisfação de diversas necessidades. Elas são mão-de-obra barata, são adequadas para descarregar afetos represados, são recipientes para sentimentos indesejados, espelhos de projeção de conflitos e angústias, próteses para os abalados sentimentos de autoestima e fontes de poder e de prazer. Entre todas essas formas de abuso da criança, o abuso sexual tem um significado muito especial. Ele se produz a partir do papel preponderante do sexo no nosso organismo e da mentira que ainda cerca tudo o que é sexual na nossa sociedade.

Como o espancamento, os maus-tratos, a humilhação e o rebaixamento até hoje foram entendidos como parte da educação da criança e para o seu próprio bem, essas ações geralmente não ocorriam em segredo, mas abertamente. Ainda hoje existem muitas pessoas totalmente convencidas da eficácia desses princípios educativos, e, por isso, o espancamento da criança não teme a luz do dia; pode ser observado em todos os lugares. Isso pode criar a possibilidade de que a criança, num feliz acaso, encontre uma testemunha com coragem suficiente para ficar ao seu lado e defendê-la, porque sabe como dói este tipo de humilhação. O apoio em questão pode ajudar a criança a perceber que lhe fizeram uma injustiça, e integrar esse pedaço triste da realidade à sua história. Mas, no caso do abuso sexual, que ao contrário do espancamento geralmente acontece protegido pela obscuridade e pelo acobertado, é muito mais reduzida a possibilidade de encontrar uma testemunha corajosa e solícita que permita essa integração da experiência. Essa integração não pode ser realizada pela criança sozinha. Portanto, não lhe resta outra coisa senão reprimir essa lembrança expulsando-a da memória, porque as

dores do medo, do isolamento, da frustrada expectativa do amor, do desamparo, dos sentimentos de vergonha e culpa não são suportáveis. O misterioso mutismo dos adultos e a contradição entre seus atos e os princípios morais e proibições, alardeados à luz do dia, provoca na criança uma insuportável confusão, da qual ela precisa se livrar por meio do recalque.

A indignação não seria dirigida contra o abuso de crianças, mas contra aquele que ousasse falar sobre isso. Com efeito, a maioria dessas pessoas elegantes foi convencida, desde pequena, que publicamente só se podia falar de ações (coisas) belas, nobres, corajosas e construtivas; aquilo que elas mesmas faziam, como adultas, sob os lençóis de seus elegantes dormitórios, nunca poderia aparecer impressos em livros. Aos seus olhos, buscar uma satisfação sexual com crianças não poderia ser uma coisa maldosa, contanto que se mantivesse silêncio sobre o assunto, pois essas pessoas estavam convencidas de que a criança não sofreria nenhum dano, a não ser que se falasse sobre isso com ela. Assim, esses atos eram realizados em silêncio, como se as crianças fossem bonecas, com a firme convicção dos adultos de que uma boneca nunca saberá e nunca contará que tipo de brincadeira fizeram com ela. Para garantir essa discrição, não se explicava nada para as crianças e proibiam-se suas próprias práticas eróticas, o toque nos genitais, a masturbação e qualquer interesse pela temática sexual. Ao mesmo tempo, as crianças eram educadas no quarto mandamento, e tudo em suas vidas deveria ser permeado pelo mais elevado princípio da obediência aos pais. Portanto, a criança deveria lidar, sem nenhuma ajuda, com a insolúvel contradição de ser suja e pervertida se tocasse nos seus próprios genitais e, simultaneamente, ser malvada quando se recusasse a deixar um adulto brincar com o seu corpo. Perguntar sobre isso era perigoso.

Como a criança precisa idealizar os pais para sobreviver, e como a educação a proíbe de perceber, de tomar consciência do mal praticado contra ela e de articulá-lo, mas por outro lado, seus sentimentos são muito fortes e intensos, não devemos nos espantar com o fato de a teoria da sexualidade infantil ter perdurado por tanto tempo.

Muitas vezes (mas nem sempre), essa necessidade de sair do emaranhado dos desejos do outro e se experimentar como pessoas independente está relacionada a conscientização e a vivência emocional do abuso sexual na infância. A descoberta dos próprios espaços internos no sonho corresponde à descoberta do *self*, que não é mais instrumento do outro e só agora torna-se livre para dirigir-se ao outro.

Desconstrução dos tabus nos maus-tratos infantis

Janusz Korczak escreveu em 1928:

“É proibido às crianças criticar, elas não podem apontar nossos erros, nossas paixões e nossas situações ridículas. Apresentamo-nos sobre a roupagem da perfeição. Sob a ameaça de nossa máxima ira, defendemos os segredos do clã dominante, da casta dos iniciados, chamados a executar as tarefas mais nobres. Só a criança pode ser tranquilamente colocada na berlinda.”

No decorrer do artigo podemos perceber que a repressão das emoções, o silêncio sobre os maus-tratos gera consequências para a criança e a sociedade. E, Miller também nos faz refletir sobre os tabus em que a sociedade está inserida conforme veremos nas explanações abaixo.

“Será possível que as sanções da pedagogia nebulosa tenham menos poder sobre nós se não estivessem ancoradas, em nossa cultura à religião judaico-cristã? As vítimas do sacrifício, que Deus exige dos Abraões, são sempre os Isaacs, e não o inverso. É a filha de Eva que é castigada por não ter resistido à tentação e não ter submetido a sua curiosidade à obediência. É o devoto e fiel filho de Jó, em quem Deus-Pai insiste em não confiar, enquanto ele não provar a sua fidelidade e submissão à custa dos maiores sofrimentos. É Jesus que morreu na cruz pela confirmação das palavras paternas.”

Crescemos com este repertório cultural, mas ele não poderia ter se mantido por tanto tempo se não tivéssemos aprendido, pela educação, a não nos espantarmos com um pai amoroso, que precisa

fazer seu filho sofrer para conseguir sentir seu amor e, como no caso de Jó, necessita de provas desse amor.

Que paraíso é esse em que, sob as sanções da perda do amor e do abandono, do sentimento de culpa e da vergonha, somos proibidos de comer da árvore do conhecimento, isto é, de sermos curiosos? Quem foi este Deus-Pai contraditório, que precisou criar uma Eva curiosa e, ao mesmo tempo, proibiu-a de viver sua verdadeira essência? Devemos então nos espantar quando preferimos aceitar o inferno da cegueira, da alienação, dos maus-tratos, da ilusão, da submissão e da perda do *self* só para não perdermos o lugar naquilo que se chama Paraíso, uma proteção pela qual precisamos pagar tão caro?

A história do sofrimento da sociedade pode ter começado com a expulsão do Paraíso. A história do paraíso perdido condensa a ânsia de se ver, na origem de sua existência, numa condição isenta de sofrimento, porém ela gravou no seu inconsciente que essa condição não pode ser completa se, para tanto, exige o preço da perda do *self*.

Se realmente existisse um Deus amoroso, ele não nos imporá sanções. Ele nos amaria como somos, não exigiria obediência de nós, não se deixaria fragilizar pela crítica, não nos ameaçaria com o inferno, não nos amedrontaria, não testaria nossa fidelidade, não desconfiaria de nós, deixaria que nossos sentimentos e pulsões fossem expressos – justamente confiando que nesse campo seríamos capazes de aprender o que é o amor forte e autêntico, um amor que é diferente do dever e da obediência e que só crescer com a experiência de ser amado. Não se pode educar uma criança para o amor com surras nem com palavras bem-intencionadas, advertências, sermões, explicações, exemplos, ameaças e castigos, estas atitudes não podem tornar uma criança capaz de amar. Uma criança que só ouve sermões só aprende a fazer sermões, e uma criança que é surrada só aprende a surrar.

Crianças que são respeitadas aprendem a respeitar, crianças que são ajudadas aprendem a ajudar os mais fracos. Crianças que são amadas tal como são aprendem a tolerar. Nessa base é que se formam seus próprios ideais, que não são outra coisa senão humanizadores, porque tem origem na experiência do amor.

Mas, afinal, quem é que determina que as regras da sociedade devem ser seguidas, que persegue e crucifica os que pensam de modo diferente – quem, senão as pessoas que foram educadas “corretamente”? São pessoas que aprenderam a aceitar a morte das suas almas já na infância e só a sentem quando encontram a vida nas crianças ou nos jovens.

O rei Herodes mandou matar todas as crianças pequenas do seu país – sentiu-se ameaçado porque entre elas estaria o novo rei, que um dia poderia disputar o seu trono, e resolveu promover um banho de sangue em Belém, ordenando “a morte de todos os meninos de até dois anos de idade”. Antigamente, a morte de crianças era tão comum, que, segundo a tradição, nenhum outro casal além de Maria e José deixou a terra natal para salvar o filho. O amor dos seus pais não salvou a vida física de Jesus, mas também possibilitou o desenvolvimento da riqueza da sua alma, o que finalmente o levou à morte precoce.

O fato de Jesus ter sido educado por pais que não tinha nenhuma outra intenção a não ser dar-lhe amor e atenção também não poderá ser contestado por cristãos devotos, que vêem em Jesus o filho de Deus e acreditam na traição. Não obstante, a pedagogia cristã e religiosa nunca se orientou por esse fato. Mesmo supondo que Jesus não deve sua capacidade de amar, sua honestidade e sua bondade à excepcional postura amorosa de Maria e José, mas sim à graça do seu Pai Divino, poderíamos perguntar por que Deus atribuiu justamente a esses pais terrenos a tarefa de salvaguardar a infância do seu filho. É espantoso que em toda a época posterior a Cristo essa questão que poderia ter dado aos pedagogos novos impulsos, nunca tenha aflorado.

Se pudermos transportar Herodes, como símbolo da sociedade, à nossa sociedade de hoje, encontraremos na história de Jesus elementos que (segundo a experiência realizada) podemos utilizar tanto como argumentos a favor como argumentos contra esse tipo de educação: por um lado, a matança de crianças e as regras da sociedade, e por outro pais nada comuns, servidores do próprio filho, que de acordo com a crença dos pedagogos, teriam criado um tirano. A sociedade personificada em Herodes teme a vivacidade e a sinceridade das crianças e tenta suprimi-las, mas a verdade vivenciada

não pode ser destruída, mesmo quando os funcionários da sociedade estatal e eclesiástica “assumem” a administração da verdade para depois eliminá-la. A ressurreição recorrente da verdade não pode ser reprimida, ela voltará a ser vivida e testemunhada pela indivíduo. Como instituição social, muitas vezes a Igreja tentou impedir essa ressurreição, por exemplo, exortando à guerra em nome de Cristo e recomendando claramente aos pais a supressão da alma infantil (dos sentimentos infantis) em nome dos sagrados valores da educação (obediência, submissão, recusa de si mesmo), com ajuda de rigorosas sanções.

No combate da Igreja contra a criança vivaz, que supostamente é feito segundo a vontade de Deus e que se realiza diariamente na educação à obediência, à cegueira diante de pessoas respeitáveis, para que a criança sinta a própria maldade, reflete-se muito mais a herança de Herodes (o medo da ressurreição da verdade na criança) do que a confiança nas possibilidades humanas vividas por Jesus.

O fato de a criança ser vítima dos adultos há milênios transparece não só no livro de Lloyd de Mause (1977), mas também em inúmeros outros documentos e conselhos de educadores desde os tempos do rei Salomão. Não é a crueldade que provoca indignação na opinião pública, mas sim a alusão à crueldade. O ato de vitimar a criança não é proibido em lugar nenhum, muito mais proibido é escrever sobre ele.

Quanto mais unilateralmente a sociedade se constrói no sentido de aplicar princípios morais rígidos, como ordem, limpeza, rejeição às pulsões, quanto mais sistematicamente ela teme a outra face do indivíduo, a saber, sua vitalidade, sua espontaneidade, sua sensibilidade, seu senso crítico e sua independência interior, tanto mais ela se empenhará em preservar seus enclaves ocultos na outra face do ser humano, em protegê-los com o silêncio ou institucionalizá-los.

O bom e falso *self* foi obtido por meio da chamada socialização e das normas da sociedade, transmitidas consciente e deliberadamente pelos pais, aos passo que o *self* ruim e igualmente falso arraigou-se nas mais antigas percepções do comportamento paterno, que só podiam permanecer imutáveis diante do próprio filho, usado como válvula de

escape. Para a humanidade é doloroso e desconfortável descobrir que as válvulas de escape, até então bem ocultas, que se acreditava ter encontrado nos próprios filhos, provaram ser apenas um veneno para a geração seguinte.

Quando a mãe vê seu filho como malévolo e destrutivo, sente a necessidade de domá-lo e educá-lo. Mas quando deduz que a raiva e o ódio dele são reações a experiências dolorosas, cujo significado ainda lhe é oculto, então não tentará educar a criança, mas deixar que expresse seus sentimentos.

Quando a raiva sentida na primeira infância e a tristeza posterior foram vivenciadas, os sentimentos empáticos não baseados na sensação do dever, nos sentimentos de culpa e nas recusas, podem instalar-se por si próprios, na medida em que existirem pressupostos para isso. Mas em todo o caso, eles devem ser diferenciados daquele amor incondicional, dependente, que tudo perdoa e, por isso mesmo, é trágico, da criança pequena pelos seus pais.

Um novo olhar sobre a educação

Com base nos estudos acima temos que a educação baseada em violência tem gerado consequências para a sociedade e Miller nos mostra o seguinte ponto que se encontra enraizado em algumas culturas:

“A concepção absurda, porém, presente em quase todas as culturas, de que algumas pessoas já nascem más, hoje pode ser contestada cientificamente. Descobriu-se que a pessoa não nasce com o cérebro formado, como se supunha até recentemente, mas que as experiências dos primeiros dias, semanas e meses de vida são determinantes do modo como o cérebro irá se estruturar. O afeto é imprescindível para que a pessoa possa desenvolver entre outras capacidades, a da empatia. Quando não existe o afeto, quando em vez dele a criança cresce sofrendo maus-tratos e sendo menosprezada, ela perde essa capacidade de empatia”

E ela conclui esta linha de pensamento ao dizer que as descobertas mais recentes sobre o desenvolvimento do cérebro humano deveriam, em pouco tempo, modificar radicalmente nosso modo de pensar e nossa forma de tratar as crianças. Nesse contexto

surgem abordagens como a proposta por Marshall Rosenberg, que coloca a comunicação não violenta como uma ferramenta poderosa para promover relações mais empáticas e construtivas.

Rosenberg nos conta que acredita que a tarefa de pai e mãe era fazer as crianças se comportarem, visto que nos definimos como autoridade e consideramos nossa responsabilidade fazer as pessoas que rotulamos como “crianças” ou “alunos” se comportarem de determinada maneira. E ele observa que este objetivo está fadado ao fracasso pois toda vez que nossa meta é levar outra pessoa a se comportar de determinada maneira, o mais provável é que ela resista, não importa o que estejamos pedindo. Esse propósito de conseguir o que queremos dos outros ameaça sua autonomia, seu direito de escolha do que querem fazer. E, sempre acham que não estão livres para escolher, a probabilidade é que as pessoas resistam.

Outro aspecto que Rosenberg aborda é o conceito de punição que é defendido com vigor pela maioria dos pais. Estudos indicam que cerca de 80% dos pais americanos acreditam piamente no castigo físico das crianças. E ele ensina que é possível ajudar os outros a ver as limitações de qualquer tipo de punição se, simplesmente, fizerem a si mesmos duas perguntas:

1. O que queremos que a criança faça de um jeito diferente?

Se fizermos somente esta pergunta pode ser que a punição as vezes funciona, porque, com certeza, com a ameaça ou a aplicação de punição podemos às vezes influenciar a criança a fazer o que gostaríamos que fizesse.

2. Quais queremos que sejam as razões da criança para agir como gostaríamos que agisse? Esta pergunta é que nos ajuda a ver que a punição além de não funcionar, também impede que nossos filhos façam as coisas pelas razões que gostaríamos que fizessem.

Ele também ressalta que a recompensa é tão coercitiva quanto a punição. Em ambos os casos, usamos o poder sobre as pessoas, controlando o ambiente de modo a forçá-las a se comportarem da maneira que queremos. E enfatiza que tanto o uso da punição como da recompensa usa o poder sobre os outros, e a Comunicação Não Violenta é baseada no poder com os outros.

O poder com os outros é baseado em confiança e respeito mútuos, o que deixa as pessoas dispostas a ouvirem umas às outras, a aprenderem umas com as outras e a se doarem de boa vontade umas às outras, pelo desejo de contribuir para o bem-estar uma das outras, não por medo da punição ou pela expectativa da recompensa. Obtemos esse tipo de poder quando somos capazes de transmitir abertamente nossos sentimentos e necessidades sem criticar os outros.

Outra questão discutida é sobre o tipo de comunicação voltada para a criação da qualidade de conexão necessária para satisfazer as necessidades de todos é bem diferente do usado em formas coercitivas com crianças. Ele exige a passagem da avaliação dela a partir de termos moralistas, como certo/errado ou bom/mau, para uma linguagem baseada em necessidades. Temos que ser capazes de dizer se o que estão fazendo está em harmonia ou conflito com nossas necessidades, mas de maneira a não estimular culpa ou vergonha.

Muitos pais dizem: “não me parece natural se comunicar assim” e então temos uma frase de Gandhi para reflexão: “*não confunda o que é habitual com o que é natural*”. Com base nesta frase de Gandhi, Rosenberg analisa que é muito mais natural as pessoas se conectarem de maneira amorosa e respeitosa e fazerem as coisas por alegria umas com as outras, em vez de usar punições e recompensas ou culpa e condenação como meio de coerção. Mas essa transformação exige uma boa quantidade de consciência e esforço.

É comum as pessoas confundirem o que estou descrevendo com permissividade ou com não dar as crianças a orientação de que precisam, em vez de entenderem que é uma qualidade diferente de orientação. É uma orientação que vem da confiança mútua entre os dois lados, e não da autoridade que um lado impõe ao outro.

Outro fato que é importante ressaltar é sobre a transmissão ao outro da qualidade do amor incondicional no qual respeito e aceitação não significam que temos que gostar de tudo que ele faz. Nem que temos que ser permissivos e abrir mão de nossos valores e necessidades. Basta mostrar aos outros, quando não atendem um pedido nosso, a mesma qualidade de respeito de quando atendem. O amor incondicional exige que, não importa como se comporte, o outro

confie que receberá de nós uma determinada qualidade de compreensão.

Rosenberg também distingue sobre o uso protetor da força e o uso punitivo da força. Quando há o uso punitivo da força, a pessoa fez um julgamento moralista do outro, um julgamento que pressupõe que o outro fez algo errado e por isso merece punição. Essa gente merece sofrer pelo que fez. Essa é a ideia da punição. Vem da ideia de que os seres humanos são basicamente criaturas más e pecadoras e o processo corretivo serve para torná-las penitentes. Temos que convencê-las de como são terríveis por agirem assim. E o modo de fazer isso é usando algum tipo de punição para que sofram. Às vezes, pode ser uma punição física, como uma surra, ou uma punição psicológica, para que se sintam culpadas e envergonhadas.

Já o pensamento por trás do uso protetor da força é bem diferente. Não há consciência de que a outra pessoa seja má ou mereça punição. Nossa consciência está inteiramente concentrada nas nossas necessidades. Compreendemos qual necessidade nossa está em risco, mas não insinuamos de modo algum, maldade ou incorreção na criança.

Esse tipo de pensamento é uma diferença significativa entre os dois usos da força. E está intimamente ligado a uma segunda diferença: a intenção. No uso punitivo da força, nossa intenção é criar dor e sofrimento no outro, fazer com que se arrependa do que fez. No uso protetor da força, nossa intenção é apenas proteger. Protegemos nossas necessidades e, mais tarde, teremos a comunicação necessária para educar a pessoa.

Um modo de recordar o propósito do uso protetor da força é ver a diferença entre controlar a criança e controlar o ambiente. Na punição, tentamos controlar as crianças levando-as a se sentirem mal por suas atitudes e tentando gerar vergonha, culpa ou medo pelo que fizeram. Mas, no uso protetor da força, nossa intenção não é controlar a criança, e sim o ambiente, resguardando nossas necessidades até o momento em que possamos ter a qualidade de comunicação realmente necessária.

É difícil pensar em opções radicalmente diferentes num mundo em que a punição é tão disseminada e onde, provavelmente, seremos mal interpretados se não usarmos punição e outras formas coercitivas de controle parental.

Considerações finais

Ainda que tratar-se de um estudo recente e contemporâneo, pode-se perceber que os traços doentios de cunho psicológico e corporal, evidenciam-se notadamente pela carência de vínculo na infância e que redundam em desequilíbrio na pessoa adulta.

Diante da questão levantada, se o apego seguro pode de fato reduzir a violência doméstica, é importante reconhecer que a escolha do tema foi motivada por um debate que envolve vítimas de violência doméstica. Nesse debate, havia uma crença de que crianças cujos pais são violentos já nascem predispostas à violência devido à herança genética. No entanto, ao observar meu filho e refletir sobre as experiências vividas, essa suposição não parecia se alinhar com a realidade percebida.

Quando discutimos sobre violência doméstica, nos deparamos com casos relatados diariamente, a cada minuto. Isso é especialmente evidente no contexto da violência contra a mulher, que tem recebido uma cobertura mais ampla na mídia. No entanto, é importante reconhecer que também ocorrem casos de violência contra crianças e adolescentes, os quais muitas vezes são silenciados pela sociedade sob o pretexto do termo "educação".

Quando consideramos a "educação" que muitas crianças recebem, percebemos que a perpetuação da violência é um resultado direto. Essa violência muitas vezes só é divulgada quando as lesões são graves ou resultam na morte da criança. Uma frase de Alice Miller ressoa como um exemplo do que ocorre nos lares: *"Será que os campos de concentração teriam existido se Hitler não tivesse vivido o que ele criou em sua infância?"* Essa citação destaca a influência profunda das experiências infantis na formação do caráter e comportamento de um indivíduo, sugerindo que os traumas vividos na

infância podem desempenhar um papel crucial na propagação da violência no mundo.

Fazendo uma analogia com a violência doméstica, podemos observar que uma criança que sofre agressões e humilhações em sua própria casa terá como referência o abuso de poder quando estabelecer seu próprio lar. Essa criança pode acabar replicando o comportamento abusivo que experienciou, tornando-se, por sua vez, agressora. Muitas vezes, a sociedade questiona por que uma mulher que sofre violência continua no relacionamento, sem perceber os padrões que foram estabelecidos durante sua infância. Quando essa mulher era criança e sofria agressões, era comum ouvir frases como "estou te batendo porque te amo". Portanto, quando seu companheiro repete essas mesmas palavras, ela acredita que isso é uma demonstração de amor e que a culpa é dela. Ela pode não lutar contra a violência porque foi condicionada a acreditar que essa é uma forma de amor. Esse ciclo de repetição continua, pois o companheiro também cresceu em um ambiente onde a violência era normalizada como uma forma de resolver conflitos.

Se desejarmos verdadeiramente diminuir a violência doméstica, é fundamental começar desde cedo, na infância. Uma criança que recebe educação com respeito e amor, ao se tornar adulta, tende a replicar esses valores. Por outro lado, se ela for criada em um ambiente de violência, é isso que ela provavelmente perpetuará na sociedade.

Portanto, através do estabelecimento de um Apego Seguro, da construção de uma conexão sólida com a criança, da busca contínua pelo autoconhecimento e da promoção da livre expressão das emoções, podemos efetivamente reduzir a incidência de violência doméstica. Ao proporcionar à criança um ambiente onde a violência e o abuso de poder não são os padrões, ela aprenderá a lidar com conflitos de maneira respeitosa, a regular suas próprias emoções e a não reprimir seus sentimentos. É evidente que uma criança criada com essa base de cuidado, acolhimento e disponibilidade emocional terá maior probabilidade de desenvolver seu potencial ao longo da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOWLBY, John. **Uma base segura** – aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BUTION, Denise Catricala; WECHSLER, Amanda Muglia. Dependência emocional: uma revisão sistemática da literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**. Volume 6, n.1, 2016.

DAY, Vivian Peres et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **R. Psiquiatria, RS**. 25 – suplemento 1, 2003.

DINIZ, Gláucia Ribeiro Starling; ANGELIM, Fábio Pereira. Violência Doméstica – Por que é tão difícil lidar com ela? **Revista de Psicologia da Unesp**. Ano 2, Volume 1, 2003.

DOLTO, Françoise. **A causa das crianças**. Aparecida - SP: Ideias e Letras, 2005

DUBE, Shanta R. et al. Abuso verbal infantil como subtipo de maus tratos infantis: uma revisão sistemática das evidências atuais. **Abuso e Negligência Infantil**. Elsevier. Acesso em 12/02/2024. Disponível em: www.elsevier.com/locate/chibuneg

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Acesso em: 07/08/2023 Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>

MILLER, Alice. O drama da criança bem-dotada. Como os pais podem formar (e deformar) a vida emocional dos filhos. São Paulo: Summus, 1997.

_____. **Não Perceberás** variações sobre o tema do paraíso. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **No princípio era a educação**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **A verdade liberta**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, 1(2), 2001.

MONTEIRO, Maria da Conceição N.; CABRAL, Mara Aparecida Alves; JODELET, Denise. As representações sociais da violência doméstica: uma abordagem preventiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. V.4, 1999

ODENT, Michel. **A cientificação do amor**. Saint Germain, 2002.

Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **UNICEF**, Out. 2021.

PEREIRA, Flávia Garcia; VIANA, Maria Carmen. Instrumentos mais utilizados na avaliação da exposição a Experiências Adversas na Infância: uma revisão da literatura. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. V. 45, 2001.

ROSENBERG, Marshall. **Vivendo a comunicação não violenta**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

CAPÍTULO 5

EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ATO POLÍTICO: PSICOLOGIA SOCIAL DE SILVIA LANE E PRÁTICAS EDUCATIVAS EMANCIPATÓRIAS

Ane Caroline de Oliveira Cunha Andrade¹

Antônio Henrique Braga da Costa²

Elizangela Vale Cunha Paz³

Zulmira Aurea Bomfim⁴

¹ Mestranda em Psicologia. Pedagoga com Especialização em Ciência da Informação e Gestão Pública Municipal. Professora efetiva da Rede Municipal de Ensino da Prefeitura de Fortaleza e da Prefeitura de Maracanaú. Atuou como assessora legislativa na Câmara Municipal de Fortaleza além de exercer função de Coordenadora Pedagógica administrativa do Instituto Semeiar, uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos que atua na área de educação, saúde, lazer, empreendedorismo e assistência social. Atuou como Gestora Pedagógica no Município de Maracanaú e Técnica na Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Educação de Fortaleza e Maracanaú. Atualmente está exercendo a docência em Educação Infantil na Prefeitura de Fortaleza.

² Psicólogo, doutorando em Psicologia UFC, mestre em Saúde da Família/saúde coletiva UFRN, especialista em psicologia da saúde e em saúde mental. Tem experiência profissional na assistência à saúde tanto na atenção primária, com atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, quanto na assistência especializada, no Centro de atenção psicossocial - CAPS, bem como no Sistema único de Assistência social -SUAS e no ensino. Foi Bolsista de Iniciação Científica (IC/CNPq 2012-2015) em diferentes projetos de pesquisa; Membro de projetos de extensão e de base de pesquisa na UFRN e no UNI-RN; Monitor das disciplinas Psicologia Social I e II, e Psicologia Social das Organizações. Tem interesse de atuação em Psicologia da saúde, Psicologia Social, Psicologia Social Comunitária, psicologia ambiental e Saúde Coletiva com ênfase em Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Políticas Públicas, Saúde Comunitária e Práticas Psicológicas em seus diversos contextos de atuação.

³ Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Mestre em Avaliação de Políticas públicas pela Universidade Federal do Ceará, Especialista em Gestão Educacional, Especialista em Educação Especial, Pedagoga. Com experiência na gestão escolar, no acompanhamento das unidades escolares do município de Fortaleza, como professora: educação infantil, fundamental e na Educação Superior: orientadora e tutora. Email: elizangelavcpaz@gmail.com

⁴ Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (1985), mestrado em Psicologia pela Universidade de Brasília (1990) e doutorado em Psicologia (Psicologia Social) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2003). Pesquisadora pela Universidade de Barcelona em Espaço Público e Regeneração Urbana (2001) e Pós-doutorado na Universidade da Coruña-Espanha (2011). Professora Titular do Programa de Pós Graduação de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, desenvolvendo Pesquisas na linha de Vulnerabilidade social e processos psicossociais. Atua nas áreas de Psicologia, com ênfase em Psicologia Ambiental e Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: Cidade, afetividade, mapas afetivos; comportamentos pró-ambientais,

RESUMO

Em face das intensificações das crises socioambientais e das desigualdades estruturais, revela-se imprescindível a reavaliação dos processos educativos. A Educação Ambiental crítica surge como uma prática orientada para a emancipação política e voltada à transformação social. A metodologia empregada para o desenvolvimento deste estudo caracteriza-se pela adoção de uma abordagem qualitativa, pautada em um procedimento de pesquisa denominado revisão bibliográfica. O objetivo geral deste estudo é analisar como a Psicologia Social de Silvia Lane pode fundamentar concepções e práticas de Educação Ambiental entendidas como atos políticos e emancipatórios, promovendo a formação crítica e a transformação social a partir de práticas educativas contextualizadas. O estudo revelou ser de grande relevância discutir o papel da Educação Ambiental na promoção da responsabilidade/justiça socioambiental e no enfrentamento das desigualdades estruturais.

Palavras-chave: Psicologia Social; Educação Ambiental; Responsabilidade Socioambiental; Desigualdades Estruturais; Formação Crítica.

La educación ambiental como acto político: la psicología social de Silvia Lane y las prácticas educativas emancipadoras.

RESUMEN

Ante la intensificación de las crisis socioambientales y de las desigualdades estructurales, se vuelve imprescindible reexaminar los procesos educativos. La Educación Ambiental crítica se configura como una práctica orientada a la emancipación política y comprometida con la transformación social. La metodología adoptada en este estudio se basa en un enfoque cualitativo, sustentado en la revisión bibliográfica. El objetivo general es analizar de qué manera la Psicología Social de Silvia Lane puede fundamentar concepciones y prácticas de Educación Ambiental entendidas como actos políticos y emancipadores, promoviendo

vulnerabilidade sócio-ambiental e juventude. Coordena o Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental- LOCUS-UFC e é líder do grupo de pesquisa em psicologia ambiental do Cnpq

la formación crítica y la transformación social a partir de prácticas educativas contextualizadas. Los resultados evidencian la importancia de discutir el papel de la Educación Ambiental en la promoción de la responsabilidad y la justicia socioambiental, así como en el enfrentamiento de las desigualdades estructurales.

Palabras-clave: Psicología Social; Educación Ambiental; Responsabilidad Socioambiental; Desigualdades Estructurales; Formación Crítica.

Environmental Education as a Political Act: Silvia Lane Social Psychology and Emancipatory Educational Practices.

ABSTRACT

In light of the intensification of socio-environmental crises and structural inequalities, it becomes essential to reassess educational processes. Critical Environmental Education emerges as a practice oriented toward political emancipation and committed to social transformation. The methodology adopted in this study is based on a qualitative approach, grounded in a bibliographic review. The general objective is to analyze how Silvia Lane's Social Psychology can support conceptions and practices of Environmental Education understood as political and emancipatory acts, promoting critical formation and social transformation through contextualized educational practices. The findings highlight the relevance of discussing the role of Environmental Education in fostering socio-environmental responsibility and justice, as well as in addressing structural inequalities.

Keywords: Social Psychology; Environmental Education; Socio-environmental Responsibility; Structural Inequalities; Critical Formation.

INTRODUÇÃO

Levando-se em consideração as múltiplas tensões socioambientais pelas quais este século vem passando, como as desigualdades sociais, a degradação ambiental e o avanço de políticas neoliberais voltadas à fragilização dos direitos coletivos, entende-se como urgente refletir sobre os procedimentos e metodologias

educativas com foco em uma perspectiva crítica e, ao mesmo tempo, transformadora.

Nesse contexto, a Educação Ambiental apresenta-se como uma ação voltada à sensibilização ecológica, mas sem perder seu viés político, o qual se encontra alinhado à formação de sujeitos históricos com capacidade para intervir em seus cotidianos específicos.

Nesse ponto, o diálogo com a Psicologia Social de Silvia Lane propõe compreender a Educação Ambiental como uma verdadeira ação emancipatória, fundamentada em valores ético-políticos que defendem a autonomia, a liberdade de exercício político crítico e as ações coletivas destinadas à transformação social.

A metodologia empregada para o desenvolvimento deste estudo caracteriza-se pela adoção de uma abordagem qualitativa, pautada em um procedimento de pesquisa denominado revisão bibliográfica.

O objetivo geral deste estudo é analisar como a Psicologia Social de Silvia Lane pode fundamentar concepções e práticas de Educação Ambiental entendidas como atos políticos e emancipatórios, promovendo a formação crítica e a transformação social a partir de práticas educativas contextualizadas. Os objetivos específicos delineados são os seguintes: compreender a concepção de sujeito e práxis na Psicologia Social de Silvia Lane como base para uma Educação Ambiental crítica; investigar as relações entre Educação Ambiental e emancipação sociopolítica no contexto de práticas pedagógicas comprometidas com a transformação social; discutir experiências e metodologias educativas que articulem a Psicologia Social de base histórico-cultural com a Educação Ambiental enquanto ato político.

Com o intuito de promover clareza na estrutura do trabalho, o artigo encontra-se dividido em quatro seções principais: a **Introdução**, que expõe o contexto e os objetivos da pesquisa; a seção de **Metodologia**, que detalha a abordagem metodológica empregada; a **Fundamentação Teórica**, composta por três tópicos que analisam os eixos centrais do estudo; e, por fim, as **Considerações Finais**, que sintetizam os principais resultados e sugerem direções para investigações futuras.

DESENVOLVIMENTO

Para o desenvolvimento deste estudo bibliográfico, adotou-se uma abordagem qualitativa, a qual é reconhecida como essencial na investigação científica. Por meio dela, o pesquisador busca compreender profundamente os fenômenos pesquisados, no sentido de interpretá-los, especialmente quando envolvidos em contextos sociais, culturais e individuais diversos e complexos (Avaetê Guerra *et al.*, 2024).

Destaca-se que, considerando esses contextos, é essencial que o pesquisador tenha um entendimento sólido e diversificado da base teórica e metodológica da abordagem qualitativa, especialmente no que se refere à coleta de informações e à sua consequente análise científica (Guerra *et al.*, 2024).

Para que fosse possível desenvolver e elaborar conteúdo científico atualizado e inédito, utilizou-se, como procedimento de pesquisa, a revisão bibliográfica. Tal procedimento permitiu um importante embasamento teórico ao estudo, especialmente na formação de um conjunto de referências que, de forma significativa, fundamentaram as argumentações aqui apresentadas (Diego Matos; Avaetê Guerra; Eleno Araújo, 2023).

Considera-se importante destacar que o embasamento supracitado foi construído a partir de contribuições analisadas em 21 obras que abordam a temática aqui explorada. Dentre elas, merecem especial menção as obras de Lane (2002, 2003, 2012, 2015), Loureiro (2019), Silvia (2020) e Pires, Bica e Santos (2022).

Fundamentação Teórica

A base teórica deste trabalho foi organizada em três temas centrais, os quais interagem mutuamente e sustentam a conexão sugerida entre a Psicologia Social de Silvia Lane e a Educação Ambiental crítica. O primeiro tópico, 3.1 Sujeito, Historicidade e Práxis em Silvia Lane: Fundamentos para uma Educação Ambiental Crítica, discute a visão do sujeito como um ente histórico e dinâmico,

fundamental para a compreensão da práxis educacional que se dedica à transformação social. O segundo tópico, 3.2 Educação Ambiental e Emancipação: Convergências com a Psicologia Social Crítica, aborda as intersecções entre os processos de emancipação sociopolítica e as práticas pedagógicas direcionadas à justiça ambiental, tendo como base uma perspectiva ética e dialógica. Finalmente, o terceiro tópico, 3.3 Práticas Educativas Emancipatórias: Entre a Psicologia Social de Silvia Lane e a Educação Ambiental Transformadora, expõe experiências concretas e metodologias participativas que, na prática, refletem os princípios teóricos abordados, evidenciando o caráter político e transformador da educação ambiental.

Sujeito, Historicidade e Práxis em Silvia Lane: Fundamentos para uma Educação Ambiental Crítica

A compreensão de sujeito presente na Psicologia Social proposta por Silvia Lane desafia as perspectivas tradicionais individualistas que, ao longo da história, caracterizaram a psicologia. De acordo com Silvia Lane (2012), o sujeito não deve ser compreendido como uma entidade isolada, mas sim como um ser histórico e social, formado nas interações e nas contradições experimentadas no dia a dia. Essa compreensão possui significativas repercussões para a Educação Ambiental crítica, uma vez que requer o reconhecimento do educando como um agente ativo na elaboração de significados e nas transformações do ambiente em que está inserido (Lane, 2003). Sob essa ótica, a práxis não se limita à prática meramente instrumental, mas se configura como uma ação consciente, reflexiva e transformadora da realidade, permitindo a reconsideração das práticas educativas com enfoque ambiental como espaços de politização e envolvimento social. Para Freire (1980) o processo de conscientização é fundamental para a ação educativa uma vez que promove o posicionamento crítico sobre si e o mundo. Essa conscientização corrobora com os processos de renovação da sociedade saindo de uma esfera de transformação mais íntima do sujeito para uma esfera mais ampla e social. Sendo assim, ainda segundo Freire, a conscientização não pode existir sem a 'praxis'.

A interpretação do sujeito como um ente em contínua transformação, inserido em contextos históricos e sociais, possibilita considerar a Educação Ambiental como uma ação política. A análise de Lane acerca da imparcialidade da ciência e da despolitização da psicologia (Lane, 2002) ecoa na promoção de abordagens pedagógicas voltadas para a emancipação dos indivíduos. Conforme Ana Bock et al (2007), o projeto da psicologia social crítica proposto por Lane envolve um compromisso ético e político com os indivíduos das classes populares, o que está em consonância com os princípios de uma educação ambiental que não se restringe à mera transmissão de conteúdos ecológicos, mas tem como objetivo a formação de uma consciência crítica e a mobilização para a transformação social.

Pesquisadores como Theoffillo Lopes, Francisco Abílio e Amanda Moura (2023) corroboram essa visão ao enfatizar que a Educação Ambiental crítica deve ser compreendida como um processo coletivo e dialógico, permeado pelas experiências tangíveis dos indivíduos e pelas desigualdades estruturais que os impactam. Ao reconhecer a importância de metodologias colaborativas e que colocam os educandos no centro do processo, esses autores alinham-se à concepção de práxis laneana, ressaltando que a formação de professores deve transcender a mera técnica, transformando-se em uma prática social reflexiva. Dessa forma, os programas de formação de docentes enfrentam o desafio de integrar epistemologias que quebrem a lógica bancária do ensino e promovam o engajamento político na educação ambiental.

Nesse contexto, a análise do modelo hegemônico de subjetividade desconectado da realidade material, exposta por Henrique Angelo e Enzo Bissoli (2016), correlaciona-se com a proposta de Lane (2015), que ressalta a necessidade de ultrapassar a fragmentação existente entre o indivíduo e a sociedade. A Psicologia Social crítica, portanto, sugere um sujeito que se forma na interação dialética entre subjetividade e objetividade, o que expande as oportunidades de atuação educativa fundamentadas em uma concepção holística do ser humano. Essa perspectiva alinha-se com os enfoques de Magno Peneluc, Edilson Moradillo e Rafael Siqueira

(2020), que, ao examinarem práticas de educação ambiental na capacitação de educadores do campo, enfatizam a urgência de abordagens que se comprometam com a realidade concreta dos indivíduos e com a elaboração de alternativas pedagógicas que reconheçam sua agência histórica.

Célia Silva (2020), nos seus estudos, oferece uma contribuição relevante para a compreensão da trajetória epistemológica de Silvia Lane, destacando o empenho constante da autora em desenvolver uma psicologia social brasileira que se comprometa com a realidade concreta dos indivíduos pertencentes a grupos populares. Ao enfatizar a fundamentação histórica das propostas laneanas, Silva (2020) ressalta que a produção teórica de Lane não emerge de abstrações universais, mas sim da atenção cuidadosa às contraditoriamente experimentadas pelos indivíduos em contextos caracterizados pela desigualdade e exclusão. Nesse contexto, sua psicologia crítica se revela como uma abordagem metodológica e política que visa compreender o sujeito não apenas como um produto das estruturas sociais, mas também como um agente histórico apto a significar, resistir e modificar o seu entorno. Essa ótica se revela particularmente produtiva para a Educação Ambiental crítica, uma vez que transfere a atenção das práticas pedagógicas de uma abordagem simplesmente normativa para um espaço de contestação simbólica, ética e material, no qual a formação ambiental se entrelaça com as batalhas diárias pela dignidade e pela justiça socioambiental.

De acordo com Silva (2020) Lane (2003) sugeriu uma reestruturação significativa do papel da psicologia nas interações sociais, rejeitando a ideia de neutralidade científica e destacando o comprometimento da geração de conhecimento com a mudança social. Esse posicionamento requer o reconhecimento de que toda ação educativa — incluindo a Educação Ambiental — é permeada por relações de poder e por conflitos de significados. Dessa forma, ao inserir a subjetividade no cerne da análise, sem desvinculá-la da objetividade histórica, a Psicologia Social crítica sugerida por Lane possibilita perceber a escola como um espaço de práxis, onde os indivíduos podem se identificar como agentes ativos em processos de

transformação ambiental e social. Além de um domínio técnico de atuação, a educação, nesse modelo, adquire a condição de um projeto ético e político, voltado para a formação de indivíduos críticos, envolvidos com a realidade de seu território e dedicados à construção conjunta de alternativas sustentáveis.

Educação Ambiental e Emancipação: Convergências com a Psicologia Social Crítica

A conexão entre Educação Ambiental e emancipação sociopolítica adquire profundidade teórica ao ser analisada à luz da Psicologia Social de Silvia Lane, a qual sugere uma interpretação do sujeito como um ser histórico, ético e inserido nas contradições sociais. Esse indivíduo é chamado a atuar no mundo, e não apenas a se conformar a ele, o que desloca a função educacional para uma esfera de conflito político. Lane (2012) destaca que a educação deve estimular o aprimoramento da consciência crítica, percebida como um processo incessante de leitura e interpretação da realidade social. Dessa forma, a Educação Ambiental não se limita a uma atividade normativa, sendo convertida em um ambiente de discussão sobre as desigualdades socioambientais, o que fortalece práticas pedagógicas voltadas para a transformação social.

No âmbito da Educação Ambiental crítica, autores como Carlos Loureiro (2019) e Theoffillo Lopes e Francisco Abílio (2023) se alinham a essa perspectiva ao afirmarem a importância da atuação proativa do educador e dos sujeitos coletivos nas batalhas por justiça ambiental. A emancipação, dentro deste contexto, transcende a mera concepção filosófica, configurando-se como uma prática cotidiana profundamente enraizada nos territórios, nos conflitos e nas experiências da população. Ao interagir com os fundamentos da psicologia social crítica, tais autores expandem a concepção de educação, transcendendo os limites escolares, percebendo-a como uma construção de significado nas interações com o mundo, com o outro e com o ambiente. A mediação educativa, assim, ocorre na coletividade e na interação direta com as

questões enfrentadas, em uma abordagem pedagógica que requer um posicionamento ético e um comprometimento político.

César Costa e Carlos Loureiro (2018, 2024) aprofundam a temática ao colocar a Educação Ambiental dentro de um sistema capitalista periférico e neocolonial, caracterizado por processos de expropriação e violência estrutural. A reanálise da crítica à neutralidade e à superficialidade das abordagens ambientalistas convencionais é realizada para sustentar que a educação ambiental crítica não pode existir sem confrontar as bases políticas e econômicas da degradação ambiental. Essa avaliação reflete a ideia *laneana* de subjetividade dialética, pois requer a formulação de práticas educativas que estejam engajadas na denúncia das injustiças e na elaboração de alternativas emancipadoras. No contexto apresentado, o educador assume a função de mediador político e cultural, apto a dinamizar processos de resistência e reexistência.

Assim, a educação se converte em um ato político por natureza, conforme afirmava Silvia Lane ao defender a responsabilidade social da psicologia em relação a grupos historicamente marginalizados. Essa atitude crítica é indispensável para a formação de processos educacionais direcionados à emancipação socioambiental. A prática pedagógica não se limita à simples transmissão de informações acerca do meio ambiente, mas se configura como um processo de reconstrução simbólica, dialógica e contextual da realidade. Essa perspectiva reitera que a mudança social somente ocorre quando os indivíduos se reconhecem como protagonistas de sua própria trajetória e da história comum que compartilham com os outros e com a natureza.

Segundo Freire (1980) é possível perceber a importância da relação pessoa-ambiente para a formação humana. Freire utiliza o termo “mundo” para referir-se ao ambiente e segundo ele significa um lugar de presença humana, da ação humana cercado por seus aspectos naturais, biofísicos, sócio-culturais e tudo que se faz presente ali. Refletir sobre a realidade desse mundo nos permite enxergar as problemáticas que fazem parte do nosso cotidiano sobretudo nossa relação com o ambiente que estamos inseridos e fazemos parte dele.

E esse olhar reflexivo nos permite comprometimento efetivo com a transformação social.

Destaque-se que ao analisar a produção intelectual e a atuação acadêmica de Silvia Lane, Silva (2020) destaca que sua abordagem em Psicologia Social vai além de uma crítica teórica das estruturas sociais opressivas, configurando-se como um convite ético à participação política dos profissionais e educadores na busca por justiça. Esta análise solidifica a compreensão da Educação Ambiental como um espaço de emancipação, não apenas no âmbito cognitivo, mas também ontológico, no qual os indivíduos — em especial aqueles que historicamente foram silenciados — são chamados a reconstruir de maneira ativa os significados de sua existência em conexão com os mundos natural e social. A autora enfatiza que Lane entendia a psicologia como uma “ciência comprometida com o inédito viável”, isto é, direcionada à elaboração de alternativas que ultrapassem as circunstâncias históricas de alienação e opressão. Essa visão expande a compreensão de emancipação ambiental, reconhecendo que esta não surge de discursos dissociados da realidade, mas da prática concreta imersa nas contradições enfrentadas por indivíduos que habitam regiões afetadas pela desigualdade e pela violência ambiental. Dessa forma, a Educação Ambiental crítica se transforma em um domínio de saber, mas também em uma prática política de reexistência coletiva, alinhada à psicologia social crítica laneana.

Práticas Educativas Emancipatórias: Entre a Psicologia Social de Silvia Lane e a Educação Ambiental Transformadora

A edificação de práticas educativas emancipadoras na esfera da Educação Ambiental requer a transcendência de modelos pedagógicos hierárquicos, bem como a implementação de metodologias que valorizem o conhecimento popular como autêntico e imprescindível para a transformação social. Influenciadas pelo entendimento de sujeito histórico presente na Psicologia Social de Silvia Lane, essas práticas têm como objetivo engajar os educandos como protagonistas na criação de significados e na reconfiguração de suas interações com o

meio ambiente (Lane, 2003). De acordo com Adilson Basquerote, Márcio Cavalcante e Eduardo Menezes (2023), a escuta atenta, a comunicação horizontal e o reconhecimento dos contextos socioterritoriais constituem dimensões essenciais para uma abordagem educacional que, além de transmitir informações, também forma indivíduos críticos e engajados com a justiça socioambiental.

Entre essas práticas, as rodas de conversa se destacam como ferramentas metodológicas essenciais para promover a escuta coletiva e estabelecer laços entre os participantes. Essa abordagem desestabiliza a configuração convencional da sala de aula, possibilitando que os indivíduos compartilhem vivências, elaborem análises críticas e desenvolvam em conjunto soluções inovadoras. Daniele Jardim e Humberto Calloni (2020) enfatizam a relevância dessas vivências ao indicarem que o diálogo transcende a mera técnica, constituindo uma manifestação prática de um projeto político-pedagógico fundamentado na inclusão e na escuta atenta. A introdução de rodas de conversa em iniciativas de educação ambiental promove a manifestação de vozes anteriormente silenciadas, além de ressaltar a valorização da diversidade cultural e ambiental presente nos territórios.

Uma prática comum e eficaz é a pesquisa-ação, a qual, segundo Hedy Vasconcellos (2002), possibilita que educadores e educandos realizem investigações em conjunto sobre os problemas de sua realidade, elaborando intervenções transformadoras de forma coletiva. A presente metodologia encontra-se profundamente conectada à abordagem defendida por Lane (2002), uma vez que favorece a integração entre teoria e prática, além de contemplar tanto a subjetividade quanto a objetividade. A Educação Ambiental, ao empregar a pesquisa-ação, transforma-se em um espaço de resistência ativa, no qual a crítica às disparidades ambientais se materializa em ações concretas e coletivas. A formação se torna mais intensa quando o conhecimento é compartilhado, contextualizado e direcionado para a superação das condições de opressão enfrentadas no dia a dia.

Atividades extensionistas, como a mencionada por Ana Pires, Gabriela Bica e Ricardo Santos (2022), exemplificam de que forma a educação ambiental emancipatória pode se concretizar em iniciativas

interdisciplinares que conectam a academia à comunidade, favorecendo aprendizados recíprocos e profundamente enraizados nos territórios. Nesta vivência, a utilização de oficinas participativas, hortas comunitárias e a construção de mapas afetivos, sendo estes com a intenção de estudar sentimentos e emoções dos indivíduos e grupos na sua relação com a cidade, o bairro ou outra referência ambiental. Na construção dos mapas afetivos, estão presentes os elementos sócio-físicos do lugar e a vivência simbólica do indivíduo com ele, dando destaque aos sentimentos e emoções, por compreender que são mobilizadores da sua ação no lugar (BOMFIM, 2003), pois na relação com os espaços, são desenvolvidos aspectos afetivos que surgem dessa relação, apontando para uma avaliação do lugar que vai além de suas características físicas, refere-se a um processo de subjetivação das relações sociais com os espaços. É a partir da compreensão sintetizadora dos mapas afetivos construídos pelos sujeitos que se elabora a Estima de Lugar. Atuando como estratégias educativas que reestabeleceram o sentimento de pertencimento e reforçaram o protagonismo dos indivíduos engajados. Essas iniciativas evidenciam que a concretização de uma educação ambiental crítica requer metodologias alinhadas aos princípios de horizontalidade, engajamento político e transformação sociocultural, conforme sugerido pela abordagem da Psicologia Social latino-americana promovida por Silvia Lane.

Quadro 1 – Exemplos de Práticas Educativas Emancipatórias em Educação Ambiental com Base na Psicologia Social Crítica

Prática Educativa	Descrição	Referência Principal
Roda de conversa	Metodologia dialógica que estimula a escuta ativa, a partilha de experiências e a construção coletiva do saber	Jardim e Calloni (2020); Basquerote, Cavalcante e Menezes (2023)
Pesquisa-ação	Processo investigativo colaborativo em que os sujeitos analisam e intervêm sobre a própria realidade	Vasconcellos (2002); Lane (2002)
Oficinas socioambientais	Atividades práticas e reflexivas realizadas de forma participativa, com foco em temas locais	Izabela Bento e Áurea Thomazi (2013); Pires, Bica e Santos (2022)
Mapas Afetivos	São uma metodologia de apreensão dos afetos em relação aos lugares, objetivam uma leitura psicossocial dos ambientes, foram desenvolvidos por Bomfim para que através deles se chegasse à Estima de Lugar.	Bomfim (2003)
Hortas comunitárias	Prática socioambiental que articula sustentabilidade, segurança alimentar e relações de cuidado	Basquerote, Cavalcante e Menezes (2023)

Fontes: Adaptado pelos autores, 2025.

Os exemplos apresentados no Quadro 1 demonstram que práticas educativas emancipadoras, alicerçadas em uma abordagem crítica da Psicologia Social e da Educação Ambiental, favorecem de

maneira significativa a formação de indivíduos politicamente ativos e conscientes de sua posição histórica e ambiental. Essas práticas não apenas quebram com os modelos convencionais de ensino, mas, adicionalmente, reafirmam a educação como um processo coletivo de transformação social e ambiental.

Inspirada na trajetória intelectual e política de Silvia Lane, Silva (2020) enfatiza que a práxis educativa, mais do que uma mera técnica didática, deve ser entendida como um movimento coletivo que confere sentido à realidade, no qual os indivíduos se reconhecem como agentes históricos. Essa compreensão dissolve as dicotomias entre teoria e prática, razão e emoção, indivíduo e sociedade. No âmbito da Educação Ambiental crítica, essa abordagem demonstra que as práticas pedagógicas precisam promover a experiência da contrariedade e do conflito como elementos essenciais da formação do cidadão. Isso implica reconhecer o conhecimento cotidiano, os vínculos afetivos e territoriais como elementos autênticos do processo educacional, o que valida práticas como o mapeamento afetivo, a escuta do território e os mutirões socioambientais como estratégias formativas e de promoção da cidadania.

Silva (2020) ressalta que, segundo a perspectiva de Lane, o compromisso ético do educador em relação aos grupos populares demanda uma participação efetiva nos processos de luta social e de resistência à invisibilidade. Esses elementos são fundamentais para redefinir a função da escola em áreas caracterizadas pela negação de direitos. Dessa forma, a intervenção pedagógica, baseada na Psicologia Social, deve promover ações que incentivem a elaboração conjunta de significados, o fortalecimento dos vínculos comunitários e o surgimento de alternativas à lógica da exclusão. Dessa forma, iniciativas desenvolvidas em colaboração com alunos e comunidades, surgem como práticas inovadoras e alinhadas a esse contexto teórico-político, uma vez que evidenciam as particularidades da história local, os conflitos ambientais enfrentados e as estratégias de resistência cotidiana.

CONCLUSÃO

Ao final deste estudo, observa-se que todos os objetivos delineados no início de seu desenvolvimento foram plenamente alcançados. Destaca-se que o estudo buscou apresentar uma síntese das contribuições teóricas e práticas, com fundamento na Psicologia Social de Silvia Lane, com foco na Educação Ambiental abordada como ato/princípio político.

Para tanto, procurou-se, ao longo da pesquisa bibliográfica, evidenciar a importância da historicidade voltada para a formação do sujeito, envolvendo a práxis como instrumento de transformação social por meio da Educação Ambiental crítica. Ressalta-se que foi essencial o estabelecimento da conexão entre os conceitos da Psicologia Social e as práticas educativas efetivas, especialmente no que se refere à emancipação dos sujeitos envolvidos na comunidade escolar.

O estudo revelou ser de grande relevância discutir o papel da Educação Ambiental na promoção da justiça socioambiental e no enfrentamento das desigualdades estruturais. Não se pretende afirmar que a pesquisa sobre essa temática esteja encerrada; assim, propõem-se, como estudos futuros, investigações sobre o surgimento de novas metodologias inovadoras que possam ampliar a atuação crítica e emancipatória de educandos e docentes.

Reconhece-se, portanto, que a participação ativa dos educandos é fundamental para a construção do conhecimento e para a transformação socioambiental, favorecendo, por meio dos contextos ambientais, a formação de cidadãos críticos e participativos.

REFERÊNCIAS

Angelo, H. V. B. R.; Bissoli, E. B. (2016). Uma proposta de diálogo entre a Psicologia Social de Silvia Lane e a Análise do Comportamento Perspectivas, vol.7, nº2. São Paulo jul./ago. <https://doi.org/10.18761/pac.2016.008>.

Basquerote, A. T.; Cavalcante, M. B.; Menezes, E. P. (Orgs.) (2023). *Educação Ambiental e Sustentabilidade: práticas, reflexões e fazeres*. Santa Maria: Arco Editores. ISBN: 978-65-5417-131-1.

Bock, A. M. B. et al. (2007). Sílvia Lane e o projeto do Compromisso Social da Psicologia. *Psicol. Soc.* 19 (spe2). <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000500018>.

Bomfim, Zulmira A.C. *Cidade e afetividade: estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e São Paulo*. Tese (Doutorado em Psicologia Social): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

Bomfim, Zulmira A.C. *Cidade e afetividade: estima e construção dos mapas afetivos de Barcelona e de São Paulo*. Fortaleza: UFC, 2010.

Bento, C. I.; Thomazi, G. Á. R. (2013). Educação Ambiental Emancipatória na Escola: Possibilidades da Prática Educativa Docente. *Holos*, vol. 6, 2013, pp. 103-119.

Cavalcante, Sylvia; Elali, Gleice A. org. (2018) org. *Psicologia ambiental: conceitos para a leitura da relação pessoa-ambiente*. Petrópolis: Vozes.

Costa, C. A.; Loureiro, C. F. (2024). Educação Ambiental crítica e conflitos ambientais: reflexões à luz da América Latina. *Revista e-Curriculum*, São Paulo, v. 22, p. 1-24.e-ISSN: 1809-3876. <http://dx.doi.org/10.23925/1809-3876.2024v22e59508>.

Costa, C. A.; Loureiro, C. F. (2018). Questão ambiental, neoextrativismo e capitalismo periférico: uma leitura política em Enrique Dussel. *SER Social*, v. 20, n. 42, p. 164–181.

Feire, P.; (1980). *Conscientização - Teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. São Paulo. Moraes.

Guerra, A. de L. e R.; Stroparo, T. R.; Costa, M. da; Castro Júnior, F. P. de; Lacerda Júnior, O. da S.; Brasil, M. M.; Camba, M. (2024). Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. *Revista de Gestão e Secretariado, [S. l.]*, v. 15, n. 7, p. e4019. <http://dx.doi.org/10.7769/gsec.v15i7.4019>.

Jardim, D. B.; Calloni, H. (2020). A Educação Ambiental Crítica e suas relações com as Ações Afirmativas. *RELACult – Revista Latino-*

Americana de Estudos em Cultura e Sociedade. V. 06. 2020. e-ISSN: 2525-7870.

Keim, E. J. (2019). *Educação Ambiental como Educação do Ambiente e da Emancipação da Vida, referenciada nos Princípios Eco-Vitais*. Matinhos: Paco Editorial.

Lane, S. M. T. (2015). Históricos e fundamentos da psicologia social comunitária no Brasil. In R. H. F. Campos (Org.). *Psicologia social comunitária: Da solidariedade à autonomia* (20. ed., pp. 15-28). Petrópolis: Vozes.

Lane, S. M. T. (2002). A dialética da subjetividade versus a objetividade. In Furtado, O.; González-Rey, F. (Eds.). *Por uma epistemologia da subjetividade: Um debate entre a teoria sócio-histórica e a teoria das representações sociais* (pp. 11-17). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lane, S. M. T. (2012). A psicologia social e uma nova concepção de homem para a psicologia. In: Lane, S. T. M.; Codo, W. (org). *Psicologia social: o homem em movimento*. São Paulo: Brasiliense.

Lane, S. M. T. (2003). A Psicologia Social na América Latina: por uma ética do conhecimento. In: Campos, R. H. F.; Guareschi, P. A. (Org.). *Paradigmas em Psicologia Social: a perspectiva Latino-Americana*. Petrópolis: Vozes. p. 58-69.

Lopes, T. da S.; Abílio, F. J. P. Pressupostos críticos de uma educação ambiental para emancipação. **Educação**, [S. l.], v. 48, n. 1, p. e43/1–30, 2023. <http://dx.doi.org/10.5902/1984644465852>.

Lopes, T. da S.; Abílio, F. J. P.; Moura, A. da R. (2023). Educação ambiental crítica: Possibilidades colaborativas no ensino de ciências da formação inicial de pedagogia. *Revista Contexto & Educação*, [S. l.], v. 38, n. 120, p. e11752. <http://dx.doi.org/10.21527/2179-1309.2023.120.11752>.

Loureiro, C. F. (2019). *Educação Ambiental: questões de vida*. São Paulo: Cortez.

Matos, D. de V.; Guerra, A. de L. R.; Araújo, E. M. de. (2023). Diferentes Modos de Delinear Pesquisas Acadêmicas. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 8, n. 12, p. 806–816. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v8i12.8085>.

Peneluc, M. da C.; Moradillo, E. F. de; Siqueira, R. M. (2020). Fundamentos para a educação ambiental crítica nos cursos de licenciatura em educação do campo: a experiência da UFBA. *Ambiente & Educação: Revista de Educação Ambiental*, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 262–288, 2020. <http://dx.doi.org/10.14295/ambeduc.v25i2.11412>.

Pires, A. C. D.; Bica, G. S.; Santos, R. T. dos. (2022). Práticas Pedagógicas Emancipatórias de Educação Ambiental: Descrição de uma Experiência Extensionista. *Divers@ Revista Eletrônica Interdisciplinar*. Matinhos, v. 15, n. 2, p. 292-304, jul./dez. ISSN 1983-8921. <http://dx.doi.org/10.5380/diver.v15i2.86986>.

Silva, C. M. M. F. (2020). *Silvia Lane*: em busca de uma psicologia social brasileira. 1ª ed. Curitiba: Appris. 161 p. ISBN 9786558200833.

Vasconcellos, H. S. R. (2002). A pesquisa-ação em projetos de Educação Ambiental. In: Pedrini, A.G. (org.). *Educação Ambiental: reflexões e práticas contemporâneas*. 5ªed. Petrópolis: Vozes. p. 260-289.

CAPÍTULO 6

GRUPO DE APOIO PSICOEDUCATIVO À POPULAÇÃO LGBTQIA+: PROMOÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

***PSYCHOEDUCATIONAL SUPPORT GROUP FOR THE LGBTQIA+ POPULATION:
PROMOTING MENTAL HEALTH CARE IN A MUNICIPALITY OF RIO GRANDE DO
NORTE – EXPERIENCE REPORT***

Cirilo Dantas Rangel

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0002-3099-227X>
cirilo.rangel@unifesp.br

Camila Carol de Medeiros Paulino

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0001-9100-8793>
camila.carol89@gmail.com

Maria Dilma Felizardo Ferreira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0003-2143-0889>
dilmafelizardo@felizardo.net

RESUMO

Introdução: O acesso aos serviços de saúde mental constitui, ainda, desafio para população brasileira, no entanto, para o coletivo LGBTQIA+, embora seja direito garantido pelo SUS, o acesso ainda é precário ou inexistente, mas algumas iniciativas vêm sendo tomadas em municípios brasileiros. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação

de um Grupo de Apoio Psicossocial direcionado à população LGBTQIA+ em município do Rio Grande do Norte, Brasil. **Metodologia:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, fundamentado na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) de Carl Rogers, conduzida por residente e estagiários de Psicologia. Realizados quatro encontros, com cinco participantes, utilizados recursos artísticos, como colagem, contação de histórias, curtas-metragens e músicas. **Resultados:** Evidenciaram-se a ressignificação de vivências e o fortalecimento da autonomia emocional. A experiência também contribuiu para o debate sobre práticas clínicas ampliadas e a importância de políticas públicas que promovam o cuidado em saúde com equidade. **Conclusão:** Os resultados obtidos evidenciaram a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde mental no município, assim como os grupos de apoio representaram estratégias potentes de acolhimento e resistência, reafirmando o papel do SUS como espaço de direitos e cuidado em saúde mental da população LGBTQIA+.

Palavras-chave: LGBTQIA+; Saúde Mental; Grupos de Apoio; Acolhimento Psicossocial; Pertencimento Social.

ABSTRACT

Introduction: Access to mental health services remains a challenge for the Brazilian population. For the LGBTQIA+ community, although guaranteed by the Unified Health System (SUS), such access is still precarious or even nonexistent; however, some initiatives have been implemented in Brazilian municipalities. **Objective:** To report the experience of implementing a Psychosocial Support Group for the LGBTQIA+ population in a municipality of Rio Grande do Norte, Brazil. **Methodology:** A descriptive study, in the form of an experience report, grounded in Carl Rogers' Person-Centered Approach (PCA), and conducted by a psychology resident and interns. Four meetings were held with five participants, using artistic resources such as collage, storytelling, short films, and music. **Results:** The experience highlighted the re-signification of lived experiences and the strengthening of emotional autonomy. It also contributed to discussions on expanded clinical practices and the importance of public policies that promote equitable health care.

Conclusion: The results underscored the need to strengthen public mental health policies in the municipality. Support groups proved to be powerful strategies of care and resistance, reaffirming SUS as a space of rights and mental health care for the LGBTQIA+ population.

Keywords: LGBTQIA+; Mental Health; Support Groups; Psychosocial Care; Social Belonging.

1 Introdução

Em um país cujo preconceito ainda estrutura parte das relações sociais, viver fora da norma cis-heterossexual pode representar risco constante à saúde física, mental e à própria vida. Frente a isso, a população LGBTQIAPN+¹ no Brasil tem a trajetória marcada por apagamentos, violências e exclusões sistemáticas que atravessam os serviços públicos, muitas vezes, moldados por lógicas normativas e pouco sensíveis à diversidade de corpos, gêneros e afetos. A experiência de quem busca acolhimento em espaços institucionais revela, corriqueiramente, barreiras simbólicas e estruturais, que vão desde a invisibilidade das demandas até práticas de violência institucional, como o desrespeito ao nome social ou a patologização das identidades dissidentes (Rocon; Barros; Sodré; Rodrigues, 2022).

Ainda que avanços importantes tenham sido conquistados nas últimas décadas, os desafios persistem. Marco normativo significativo foi a instituição da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, por meio da Portaria nº 2.836/2011, que estabeleceu diretrizes para promoção da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a distância entre a formulação dessa política e a implementação cotidiana ainda é um dos principais nós a serem desatados (Costa *et al.*, 2023).

¹A sigla LGBTQIAPN+ representa Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexos, Assexuais, Pansexuais e Pessoas Não Binárias, além de outras identidades de gênero e orientações afetivo-sexuais que fogem à norma cis-heterossexual. Assim, o sinal “+” indica a abertura para outras formas de existência e expressão de gênero e sexualidade que não estão explicitamente representadas na sigla, reconhecendo a diversidade como campo em constante construção.

Pesquisas mais recentes, como as divulgadas pelo Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil (2023), evidenciam a urgência de estratégias que articulem cuidado, escuta qualificada e afirmação de direitos. Em 2022, foram registradas 273 mortes de pessoas LGBTQIAPN+ no país, sendo 228 por assassinato e 30 por suicídio, números que revelam não apenas a violência direta, como também as consequências do sofrimento psíquico e social vivenciado por essa população. Travestis e mulheres trans figuram entre as principais vítimas, o que aponta para intersecção entre transfobia, misoginia, racismo e pobreza como fatores determinantes da exclusão. O campo da saúde coletiva, atento aos determinantes sociais e às múltiplas formas de iniquidade, tem ampliado as lentes analíticas e práticas para considerar as dimensões do cuidado psicossocial e da construção de territórios mais acolhedores e inclusivos. Entretanto, a literatura aponta ainda lacunas importantes, sobretudo, no que diz respeito à efetividade das políticas públicas no interior do país, à formação de profissionais de saúde sensíveis às questões de gênero e sexualidade, e à escuta das vivências LGBTQIAPN+ como eixo estruturante do cuidado (Leiria *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, surgiu como referência ética e metodológica potente para o cuidado em saúde mental, ao reconhecer o valor da escuta ativa, da empatia e da aceitação incondicional como elementos centrais na relação terapêutica. Rogers (2002) enfatiza que, a partir do sucesso terapêutico dessa abordagem, surgiu o interesse em expandi-la para os contextos grupais – como saúde, educação, aconselhamento e instituições –, o que resultou no desenvolvimento dos chamados Grupos de Encontro. A responsabilidade do facilitador, nesse modelo, é criar ambiente de segurança e autenticidade que favoreça o desenvolvimento pessoal e coletivo, estimulando a autoexpressão, a escuta empática e o exercício da autonomia. Assim, a perspectiva humanista contribui para criação de espaços seguros de expressão, no qual a singularidade das trajetórias LGBTQIAPN+ possa emergir com liberdade, dignidade e sentido.

Com base nesses princípios, foi desenvolvido o Grupo de Apoio Psicossocial à População LGBTQIA+ em um município do Rio Grande do Norte (RN), Brasil, conduzido por residente e estagiária de Psicologia da Secretaria Municipal de Saúde. A proposta foi organizar intervenção breve, estruturada a partir dos próprios recursos do grupo e da troca entre os membros, visando construção de uma rede de suporte emocional fundamentada na empatia, na escuta e na valorização da singularidade de cada trajetória. Ao facilitador, cabia estimular o processo de autoajuda, promover a comunicação interpessoal e encorajar o protagonismo coletivo e individual, considerando o contexto de exclusão e invisibilidade vivenciado por muitos dos participantes. Ao compartilhar esta experiência, propôs-se ampliar o debate sobre modelos de cuidado centrados na escuta e no respeito à diversidade, contribuindo para o fortalecimento da equidade no SUS, particularmente em regiões do Rio Grande do Norte.

2 Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

2.1 Procedimentos Metodológicos

A abordagem utilizada para o desenvolvimento do Grupo de Apoio Psicossocial à população LGBTQIA+ esteve ancorada nos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, proposta por Carl Rogers, que valoriza a escuta empática, a aceitação incondicional e o respeito à singularidade de cada sujeito. A experiência foi conduzida pelo psicólogo Residente do Programa Multiprofissional de Atenção Básica da EMCM/UFRN e pelos estagiários do Curso de Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha FCST, sob supervisão técnica da psicóloga coordenadora do projeto, autores deste estudo. O projeto teve início em 27 de novembro de 2024 e foi concluído em 18 de dezembro de 2024, com um encontro por semana, realizado às quartas-feiras, das 17h30min às 18h30min, ao longo de quatro semanas.

O grupo foi estruturado como intervenção psicossocial breve, composta por quatro encontros com duração de uma hora cada, a

composição do grupo era constituída pelo facilitador, pela relatora e pelos demais integrantes. A proposta teve como objetivo construir espaço seguro e acolhedor para a livre expressão das subjetividades LGBTQIA+, estimulando o fortalecimento emocional e comunitário entre os participantes. O grupo foi formado por meio de convites realizados diretamente a pacientes acompanhados pelo Consultório LGBT da rede municipal de saúde, com participação voluntária. Os critérios de inclusão foram: pessoas LGBTQIA+ maiores de 18 anos que eram atendidas pelo serviço. Foram excluídas pessoas menores de idade, com transtornos psiquiátricos moderados a graves, ou que não estavam vinculadas à rede municipal de atendimento. Participaram quatro pessoas, com variações na frequência ao longo do processo.

Sobre os encontros, o facilitador propôs a primeira metodologia, e, a partir disso, nos demais encontros, metodologias participativas foram definidas a partir da autonomia dos participantes, considerando a sensibilidade e o interesse nas ações, utilizando recursos artísticos e simbólicos como dispositivos de escuta e elaboração. No primeiro encontro, a colagem foi utilizada como linguagem expressiva de identidade e resistência, permitindo que os participantes resgassem memórias afetivas e refletissem sobre pertencimento e gênero. No segundo, a prática da Tenda do Conto possibilitou a partilha de histórias pessoais a partir de objetos significativos, mobilizando temas como aceitação familiar, afetividade e autonomia emocional. O terceiro encontro utilizou curtas-metragens como disparadores simbólicos para discutir ego, autenticidade e os efeitos da normatividade sobre as identidades dissidentes. O quarto encontro teve como eixo integrador a música, permitindo a expressão de memórias afetivas, reflexões sobre as relações familiares e o fortalecimento dos vínculos grupais.

Nos relatos experienciados pelos autores em questão, não há identificação dos participantes, sendo utilizadas letras fictícias para não correr risco de identificação.

2.2 Resultados e discussão

A criação de um espaço que não exige adequações normativas, mas que convida à autenticidade, mostrou-se essencial para que os participantes pudessem construir e reconstruir identidades de forma mais livre. A espontaneidade, a horizontalidade das relações e o respeito pelos diferentes tempos subjetivos contribuíram para o fortalecimento de vínculos e a elaboração de experiências, muitas vezes, dolorosas ou marginalizadas. Os encontros funcionaram como territórios de resistência, em que a escuta ativa e a validação mútua atuaram como dispositivos terapêuticos e políticos.

O **Primeiro encontro** utilizou-se da colagem como linguagem de identidade e resistência, essa ferramenta representou momento significativo na constituição de espaço coletivo de acolhimento, cuidado e escuta. Desde o início, a apresentação dos participantes e a explicação sobre a proposta do grupo, diferenciando-o de um espaço psicoterapêutico tradicional, foram fundamentais para estabelecer ambiente seguro, em que as pessoas pudessem se expressar livremente, sem o temor do julgamento. Antes da realização da atividade principal, foi lido um poema inspirado na obra de Audre Lorde, cuja poética reforça a importância da resistência, da coletividade e do amor na construção das identidades LGBTQIAPN+. Esse momento literário contribuiu para criar atmosfera de conexão sensível, evocando narrativas de luta e afirmação.

A colagem, por sua vez, não apenas ativou memórias afetivas – como relataram alguns participantes, ao associarem a prática à infância – como também proporcionou espaço de elaboração subjetiva. A construção das imagens e composições visuais funcionou como catalisador para reflexões sobre identidade, gênero e pertencimento. Um dos relatos mais significativos partiu de um participante que, ao se identificar como homem trans, expressou o incômodo com as exigências sociais impostas à masculinidade. A tensão entre ser reconhecido enquanto homem e, ao mesmo tempo, rejeitar os modelos hegemônicos de masculinidade, aponta para os desafios enfrentados

por aqueles que se posicionam fora das normatividades de gênero (Peixoto, 2018).

As falas que emergiram ao longo do encontro evidenciaram a complexidade do processo de reconhecimento e afirmação identitária entre pessoas LGBTQIAPN+. Em determinado momento, um dos participantes refletiu sobre como a performance de gênero afeta a forma como é percebida socialmente, revelando o peso do olhar do outro na construção da autoimagem. *B* perguntou “*Por que o olhar do outro tem que pesar tanto em mim?*”, isto sintetiza com profundidade o impacto da normatividade sobre a subjetividade, apontando para dores e rupturas que atravessam essa vivência. Como afirmam Costa e Nardi (2015), a heteronormatividade opera de maneira estruturante na sociedade, moldando discursos e práticas que afetam diretamente a saúde mental das pessoas dissidentes. O grupo se mostrou espaço de respiro, no qual essas dores puderam ser acolhidas e nomeadas.

Outro elemento importante que emergiu foi a discussão sobre afetividade. Longe de restringir-se às relações românticas, a afetividade foi ressignificada no grupo como campo ampliado de conexões, envolvendo amizade, solidariedade e cuidado comunitário. Essa perspectiva é fundamental para sujeitos LGBTQIAPN+ que, muitas vezes, enfrentam rupturas nos vínculos familiares em função da identidade de gênero ou orientação sexual (Santos; Knevez; Costa, 2024). A criação de redes de apoio, baseadas no afeto e na escuta qualificada, surge como estratégia vital de reconstrução subjetiva e fortalecimento emocional.

A oficina foi encerrada com manifestações espontâneas de entusiasmo e interesse pela continuidade dos encontros, o que indica o impacto positivo da vivência. Os participantes sugeriram novas atividades e demonstraram disposição para aprofundar os vínculos estabelecidos. A expressão criativa promovida pela coragem favoreceu o contato com aspectos internos e ampliou a percepção de si em relação ao coletivo. A vivência compartilhou caráter transformador, no sentido de fortalecer a identidade individual e construir senso de pertencimento comunitário.

O **Segundo encontro** abordou aceitação, afeto e autonomia, em continuidade ao processo de construção coletiva de um espaço seguro e de escuta qualificada, desta vez, por meio da metodologia da Tenda do Conto. Essa prática, centrada na partilha de narrativas pessoais, a partir de objetos significativos, revelou-se estratégia potente para a construção de vínculos e o fortalecimento subjetivo dos participantes. O rito que marcava o início de cada fala – “A mesa está posta, a cadeira está vazia, traga sua história de paz, amor e alegria” – operou como marcador de pertencimento, reforçando a ideia de que havia espaço para cada voz ali presente (Félix-Silva *et al.*, 2014).

A escolha e a apresentação dos objetos trouxeram à tona memórias, afetos e vivências marcadas por desafios, descobertas e processos de resignificação. No início, o facilitador compartilhou um presente recebido do companheiro, que simbolizava uma relação amorosa e os enfrentamentos vividos, para que esse vínculo fosse aceito pelas famílias deles. O relato mobilizou o grupo em torno da temática da aceitação familiar, provocando reflexões sobre os limites e as possibilidades de reconhecimento dentro dos núcleos afetivos mais próximos. A busca por validação, nesse contexto, apareceu como elemento transversal, presente nas falas de diferentes participantes, como necessidade profundamente humana, ainda mais acentuada entre pessoas LGBTQIAPN+, em contextos de rejeição ou silenciamento.

Outros objetos também desempenharam papel fundamental na revelação de aspectos subjetivos. *B* apresentou um videogame portátil, conectando-o à infância e à sensação de segurança que os jogos lhe proporcionavam em momentos de solidão. A narrativa deu visibilidade ao modo como a exclusão e o preconceito moldam estratégias de enfrentamento desde muito cedo, e como essas estratégias, ainda que inicialmente protetivas, podem, com o tempo, reforçar o isolamento. Já *H* trouxe consigo o livro *Me Chame Pelo Seu Nome*, destacando o impacto dessa obra no processo de autodescoberta e identificação (Aciman, 2018). A literatura, nesse caso, funcionou como espelho emocional e caminho para compreender as próprias experiências afetivas e desejos. Esse mesmo participante revelou forte conexão com

narrativas de finais infelizes, o que conduziu o grupo a refletir sobre a idealização do amor e os padrões românticos que permeiam as relações, muitas vezes, marcados por expectativas irreais de plenitude e completude. Essa discussão ampliou o campo da afetividade para além da romantização, permitindo que surgissem reflexões mais críticas sobre os modelos de relacionamento vigentes.

A presença de objetos simbólicos despertou memórias que dialogavam com perdas e a persistência de vínculos emocionais. *H*, ao falar de pulseiras mantidas mesmo após o fim de uma relação, expôs o dilema entre guardar memórias afetivas e a necessidade de seguir adiante. A questão da responsabilidade afetiva emergiu nesse momento, desdobrando-se em debates sobre limites, autonomia e dependência emocional. A pergunta *“até que ponto sou responsável pelo sentimento do outro?”* sintetizou o conflito entre o desejo de cuidar e a necessidade de preservar-se, tema recorrente nas vivências de quem aprendeu a amar em meio à rejeição e à escassez de modelos saudáveis de afeto. Como destacam Costa e Nardi (2015), a socialização LGBTQIAPN+ é, frequentemente, marcada por desafios emocionais relacionados à falta de referências positivas e à internalização de discursos de inadequação, o que reforça a importância de espaços como esse para reelaborar o modo como os afetos são compreendidos e vivenciados.

A Tenda do Conto permitiu que três grandes eixos temáticos emergissem com clareza: a busca por aceitação, a ressignificação das relações afetivas e o fortalecimento da autonomia emocional. A aceitação, especialmente no âmbito familiar, apareceu como ferida ainda aberta em muitas trajetórias, funcionando como elemento estruturante da dor e resistência. No campo dos afetos, o grupo pôde desconstruir noções romantizadas do amor e refletir sobre as próprias formas de se vincular, muitas vezes, marcadas por tentativas de “salvar” o outro ou de compensar, no presente, ausências vividas no passado. Essas discussões apontam para compreensão mais complexa do amor e da responsabilidade emocional, fundamentada na escuta mútua, na empatia e no respeito pelos próprios limites.

A autonomia emocional, por sua vez, surgiu como meta desejada, embora ainda em processo de construção. A identificação com histórias de finais infelizes, como exposto por *H*, revelou a importância do autoconhecimento e da resiliência para lidar com frustrações e recomeços. Ao compartilharem experiências, os participantes foram capazes de nomear dores, mas também de reconhecer a própria força diante dos desafios enfrentados. Esse processo de narração e escuta, como demonstram Félix-Silva *et al.* (2014), contribui para o fortalecimento subjetivo e o empoderamento, funcionando como estratégia terapêutica e política. O segundo encontro confirmou o potencial transformador dos grupos de apoio psicossocial, quando estruturados em metodologias que valorizam a escuta ativa, a expressão simbólica e a partilha de experiências. A Tenda do Conto promoveu a reapropriação de narrativas individuais e a construção de um senso de pertencimento coletivo, no qual cada história pôde ser acolhida como legítima. Ao final da atividade, os participantes demonstraram envolvimento afetivo e interesse em propor novos formatos para os encontros seguintes, indicando crescente sentimento de coautoria no processo grupal.

O **Terceiro encontro** pautou-se em reflexões sobre ego, identidade e pertencimento, por meio de curtas-metragens como recurso metodológico, estratégia potente para facilitar a expressão subjetiva e promover reflexões profundas sobre identidade, ego e pertencimento. O caráter simbólico e afetivo das produções audiovisuais permitiu que os participantes acessassem conteúdos internos de forma segura e não ameaçadora, favorecendo a elaboração de vivências, muitas vezes, silenciadas ou pouco nomeadas no cotidiano. Como apontam Costa, Barros-Falcão e Drehmer (2022), a arte, especialmente em contextos terapêuticos e educacionais, atua como catalisador de processos reflexivos, oferecendo suporte simbólico à elaboração emocional e ao fortalecimento da autoestima.

O curta *Acorde da Ilusão do Ego*, trazido pelo novo participante *N*, introduziu uma metáfora que permeou toda a discussão: a prisão das identidades impostas socialmente e a busca por uma autenticidade que, muitas vezes, exige rupturas dolorosas com padrões normativos. A

ressonância desse conteúdo entre os participantes, especialmente nas falas de *B* e *N*, evidenciou como a população LGBTQIA+ lida cotidianamente com dilemas entre ser aceito socialmente e ser fiel a si mesmo. Como discutem Costa e Nardi (2015), o sofrimento psíquico, muitas vezes, emerge da tentativa de adequação a um modelo de subjetividade cis-heteronormativo que exclui, marginaliza e invalida outras formas de ser. A metáfora do ego como “caixão esculpido” torna-se ainda mais potente, quando relacionada ao conceito de autenticidade na Psicologia Humanista, em que a desconstrução de narrativas internalizadas de inferioridade ou desvio é um passo essencial para a liberdade emocional e a construção de uma identidade positiva. Essa ruptura exige coragem, apoio e espaços seguros, justamente o que o grupo buscou oferecer.

As experiências trazidas por *Q*, a partir dos curtas sobre homens trans, suscitaram reflexões importantes sobre os desafios específicos dessa vivência. A sensação de não pertencimento pleno, relatada por *Q*, revela como, mesmo dentro de espaços sociais que se pretendem inclusivos, ainda persistem barreiras simbólicas e culturais que dificultam a integração de identidades trans. Isso ecoa os estudos de Gouvêa e Souza (2021), que apontam para construção excludente da socialização de gênero, muitas vezes, centrada em experiências cisgêneras, mesmo dentro de grupos LGBTQIA+. A fala de *Q*, ao afirmar que “nunca será completamente inserido na socialização masculina cisgênera”, evidencia tensão vivida por muitos homens trans: a busca por reconhecimento dentro de uma lógica que foi historicamente desenhada para excluí-los. Aqui, o grupo se mostra como espaço alternativo de pertencimento, no qual as experiências trans podem ser não apenas narradas, mas compreendidas e legitimadas em complexidade.

O curta *"Other Side of the Box"* trouxe uma chave de leitura distinta, ao utilizar o terror como linguagem para abordar os medos e as inseguranças que atravessam as subjetividades LGBTQIA+. A interpretação feita por *B*, que associou o monstro à metáfora dos traumas e das dores ignoradas, permite leitura simbólica sobre os efeitos do silenciamento e da evitação emocional. Morato e Silva (2021)

apontam que a não elaboração de experiências traumáticas, comuns na vivência LGBTQIA+, pode gerar efeitos psicológicos de longa duração, intensificando quadros de ansiedade, depressão e autoexclusão.

A fala de *B*, ao se identificar com vilões e monstros da cultura pop, oferece crítica à forma como as identidades dissidentes são construídas socialmente como ameaças ou desvios. Essa percepção dialoga com as análises de Peixoto (2018), que problematiza a representação do “estranho” como metáfora da alteridade e exclusão, sobretudo, no imaginário coletivo e midiático. Ao se ver representado nestas figuras, *B* não apenas nomeia a dor dele, como também reivindica uma nova leitura de si: a de alguém que resistiu e sobreviveu à exclusão simbólica. O encontro evidenciou como a mediação artística pode ser um ponto de partida para processos terapêuticos mais profundos e transformadores, permitindo o acesso a conteúdos subjetivos, de forma mais fluida e menos defensiva. Isso é visto a partir do compartilhamento de vivências, mediado pelas curtas, que potencializou vínculos, promoveu identificação e fortaleceu o sentimento de comunidade entre os participantes.

O **Quarto encontro** tratou das expectativas, frustrações e relações familiares, destacou-se pelo caráter afetivo e simbólico, ao utilizar a música como eixo integrador das vivências e emoções dos participantes. A proposta de confraternização, embasada na escuta musical coletiva e no compartilhamento de memórias, evidenciou o papel da arte como linguagem potente na mediação das subjetividades e promoção do bem-estar emocional. Conforme apontam Toledo e Pinafi (2012), a música, além de expressão estética, é também território de identidade, memória e resistência, especialmente entre populações historicamente marginalizadas, como a LGBTQIA+.

A escolha das músicas funcionou como meio de acessar afetos, histórias e experiências que, muitas vezes, escapam da linguagem verbal. Nesse contexto, a arte musical revelou-se como ferramenta facilitadora do processo de elaboração emocional, favorecendo a escuta empática, o reconhecimento mútuo e a validação das vivências individuais em um espaço coletivo. Essa dimensão simbólica do

encontro reforça os achados de Costa, Barros-Falcão e Drehmer (2022), que indicam o valor terapêutico da arte na construção de narrativas identitárias positivas.

A aproximação do final de ano trouxe à tona temas sensíveis, como frustrações e conflitos familiares, amplamente experienciados por pessoas LGBTQIA+ nesse período. As falas de *H* sobre o adiamento de uma viagem planejada e o desconforto com o parceiro da mãe expressaram tensões que transcenderam o plano individual, refletindo a pressão cultural sobre vivências afetivas e familiares idealizadas. Os relatos permitem leitura à luz dos estudos de Sabbá e Resende (2023), que associam a gestão de expectativas frustradas à saúde mental, principalmente em contextos de vulnerabilidade psicossocial. O desconforto de *H* com manifestações de masculinidade tóxica no ambiente doméstico ampliou a discussão sobre os efeitos nocivos da socialização de gênero tradicional nas dinâmicas familiares. A dificuldade de convivência com figuras masculinas autoritárias, muitas vezes, marcadas por posturas agressivas e pouco empáticas, ainda é uma realidade para muitas pessoas LGBTQIA+, como evidenciado por Peixoto (2018). A socialização masculina normativa tende a inviabilizar a expressão afetiva e a escuta, elementos essenciais para construção de relações familiares mais acolhedoras.

Em contraste, a fala de *B* trouxe olhar mais amadurecido sobre os laços familiares, ao reconhecer as formas singulares com que o amor pode ser expresso por uma mãe, mesmo que em contextos complexos. Essa capacidade de ressignificar relações passadas aponta para importância do desenvolvimento da maturidade emocional, processo que, segundo Pereira, Gaudenzi e Bonan (2021), é fundamental para reconstrução de vínculos familiares mais saudáveis na população LGBTQIA+.

A música como eixo condutor do encontro possibilitou reconexão simbólica com experiências afetivas marcantes. Ao compartilhar músicas que evocavam relacionamentos passados, momentos difíceis ou celebrações identitárias, os participantes se engajaram em processo de construção coletiva de sentido, transformando o grupo em espaço de expressão estética e terapêutica. A menção de *H* à importância das

canções de Liniker, na jornada identitária, ilustra como a representatividade musical pode operar como validação emocional e afirmação de existência. A música, nesse contexto, não apenas evoca memórias, como também funciona como resistência: nomeia, acolhe e dá forma a vivências que, muitas vezes, são invisibilizadas ou rejeitadas no espaço público. Gouvêa e Souza (2021) defendem que a arte é uma estratégia de sobrevivência para pessoas LGBTQIA+, por oferecer simbolicamente aquilo que a sociedade, muitas vezes, nega — pertencimento, visibilidade e afeto. Neste sentido, o grupo transforma-se em palco de reconstrução simbólica de si, em que cada música compartilhada se torna um ato de cuidado, escuta e reconhecimento mútuo. O encontro reafirmou a importância das metodologias participativas e sensíveis no trabalho com populações LGBTQIA+, especialmente quando o objetivo é promover acolhimento, cuidado psicológico e fortalecimento psicossocial. A atividade permitiu que temas como frustrações, rupturas familiares e construção de redes afetivas fossem discutidos de forma leve e acessível, sem renunciar à profundidade e escuta empática.

Ao permitir que os participantes escolhessem e compartilhassem músicas, o grupo reafirmou a proposta de ser espaço horizontal e autogerido, em que cada sujeito é reconhecido em singularidade. Como resultado, observou-se intensificação dos vínculos afetivos e do sentimento de pertencimento, o que contribui diretamente para o fortalecimento da autoestima e da saúde mental, aspectos fundamentais no cuidado em saúde com a população LGBTQIA+.

3 Considerações Finais

Os resultados evidenciaram que a criação de um espaço seguro e pautado na escuta ativa favoreceu a expressão das subjetividades, o fortalecimento identitário e a construção de redes de apoio entre os participantes. O uso de metodologias artísticas e participativas mostrou-se eficaz para estimular reflexões sobre identidade, pertencimento e autonomia, consolidando o grupo como estratégia de acolhimento e

cuidado psicossocial no SUS. Além de beneficiar diretamente os usuários, a experiência contribuiu para formação de profissionais comprometidos com práticas antimanicomiais e ampliadas de saúde mental. Recomenda-se a replicação da proposta em diferentes contextos para fortalecer o cuidado à população LGBTQIA+ e ampliar a inserção desta nos serviços públicos de saúde.

Referências

ACIMAN, A. **Me chame pelo seu nome**. Tradução Alessandra Esteche. 1. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 dez. 2011.

COSTA, A. B.; BARROS-FALCÃO, C. N.; DREHMER, L. B. R. **Psicoterapia e cuidados na saúde mental da população LGBT+**: um guia para psicoterapeutas e profissionais de saúde mental. Porto Alegre: Editora da PUCRS, 2022.

COSTA, A. B.; NARDI, H. C. Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, p. 715-726, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.3-15>.

COSTA, B. C. *et al.* Barreiras de acesso à saúde pública para população lgbtqia+. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51161/integrar/remss/3642>.

OBSERVATÓRIO DE MORTES E VIOLÊNCIAS CONTRA LGBTI+ NO BRASIL. **Dossiê denuncia 273 mortes e violências de pessoas LGBT em 2022**. São Paulo: Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil, 2023. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtbrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2022/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

FÉLIX-SILVA, A. V. *et al.* **A Tenda do Conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica.** Natal: EdUnP, 2014. 78p. ISBN: 978-85-8257-014-2.

GOUVÊA, L. F.; SOUZA, L. L. Saúde e população LGBTQIA+: desafios e perspectivas da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. **Revista Periódicus**, [S. l.], v. 3, n. 16, p. 23–42, 2021. DOI: 10.9771/peri.v3i16.33474.

LEIRIA, M. *et al.* As pessoas LGBTI+ nas DCN dos cursos de saúde no Brasil, 2001-2023. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 48, n. 3, p. e077, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.3-2023-0314>.

MORATO, R. S.; SILVA, M. C. Disseminação de discursos de ódio em comentários de notícias: uma análise a partir de notícias sobre o universo LGBT em cibermeios sul-mato-grossenses no Facebook. **Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, [S. l.], n. 44, v. 2, p. 1–20, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-5844202127>

PEIXOTO, V. B. Violência contra LGBTs no Brasil: premissas históricas da violação no Brasil. **Revista Periódicus**, [S. l.], v. 1, n. 10, p. 7–23, 2018. DOI: 10.9771/peri.v1i10.28014.

PEREIRA, P. L. N.; GAUDENZI, P.; BONAN, C. Masculinidades trans em debate: uma revisão da literatura sobre masculinidades trans no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.30, n.3, p. e190799, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190799>.

ROCON, P. C.; BARROS, M. E.; SODRÉ, F. RODRIGUES, A. O reconhecimento e o aparecimento público determinantes para a saúde: diálogos com mulheres transexuais e trabalhadores(as) da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. e210356, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210356pt>.

ROGERS, C. R. **Grupos de encontro.** 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

SABBÁ, A. C. Q.; RESENDE, G. C. A representatividade da literatura LGBTQIA+ nas vidas de jovens leitores universitários. **Diversidade e**

Educação, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 1–20, 2023. DOI: <https://doi.org/10.14295/de.v11i3.17381>

SANTOS, H. B.; KNEVITZ, A. E.; COSTA, A. B. Grupo com jovens LGB-TQIAP+: relato de experiência em um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Interterritórios**, [S. l.], v. 10, n. 19, p.e261704, 2024.

TOLEDO, L. G.; PINAFI, T. A clínica psicológica e o público LGBT. **Psicologia Clínica**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 137–163, 2012.

CAPÍTULO 7

GRUPOS PSICOTERAPÊUTICOS NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA, EM UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, EM MUNICÍPIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

PSYCHOTHERAPEUTIC GROUPS IN PERSON-CENTERED THERAPY IN A SPECIALIZED CARE UNIT IN A MUNICIPALITY OF RIO GRANDE DO NORTE STATE

Maria Marilene Bezerra

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0003-2428-1102>
mmarilenebezerra48@gmail.com

Tainara de Medeiros Maia

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0003-1574-1381>
tainaracaico@gmail.com

Carlos Roberto de Aquino

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0002-3660-6085/print>
sgtaquino2015@gmail.com

Thiago Santos de Melo

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0009-0003-6326-023X>
thiagodemelopsi@gmail.com

Maria Dilma Felizardo Ferreira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0003-2143-0889>
dilmafelizardo@felizardo.net

RESUMO

Introdução: A crescente demanda de saúde mental, nos serviços públicos de saúde, tem evidenciado a importância de estratégias coletivas de cuidado, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Relatar e analisar a experiência de grupos psicoterapêuticos, baseado na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvido em unidade de atenção especializada, no Rio Grande do Norte, Brasil. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sob a orientação da ACP, proposta por Carl Rogers, que tem a fundamentação na escuta empática, aceitação incondicional e autenticidade. **Resultados:** Foram realizados 35 encontros de grupos psicoterapêuticos e o total 63 participantes. Evidenciou-se importância dos grupos no fortalecimento de vínculos sociais e comunitários, o que possibilitou ambiente de confiança, permitindo que os participantes compartilhassem experiências, desenvolvessem vínculos e construísem significados, a partir das próprias vivências. **Conclusão:** Os grupos psicoterapêuticos promovem saúde mental no nível individual, como também fomentam a criação de uma rede de suporte comunitário, assim como a ACP possibilita ambientes terapêuticos acolhedores, em que a escuta empática e aceitação incondicional permitem que os participantes se sintam seguros para compartilhar experiências e fortalecer as relações interpessoais.

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa; Grupos Psicoterapêuticos; Saúde mental; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The increasing demand for mental health services in the public health system has revealed the importance of collective care strategies, especially within the Unified Health System (SUS). **Objective:** This study aimed to report and analyze the experience of psychotherapeutic groups based on the Person-Centered Therapy (PCT) conducted in a specialized care unit in Rio Grande do Norte, Brazil. **Methodology:** This is a descriptive, experience-report study guided by the PCT proposed by Carl Rogers, which is based on empathic listening, unconditional acceptance, and authenticity. **Results:** Thirty-five

psychotherapy group meetings were held with a total of 63 participants. The importance of groups in strengthening social and community bonds was evident, which fostered an environment of trust, allowing participants to share experiences, develop bonds, and construct meanings based on their own experiences. **Conclusion:** Psychotherapeutic groups promote mental health at the individual level, besides enabling the creation of a community support network, just as PCT facilitates welcoming therapeutic environments, in which empathic listening and unconditional acceptance allow participants to feel safe sharing experiences and strengthening interpersonal relationships.

Keywords: Person-Centered Therapy; Psychotherapeutic Groups; Mental Health; Unified Health System.

1. Introdução

A saúde mental tem ganhado espaço no debate público e nas políticas de saúde, especialmente diante do aumento de casos relacionados ao sofrimento psíquico, em diferentes contextos sociais. Nesse cenário, os grupos psicoterapêuticos surgem como estratégias potentes de cuidado, acolhimento e promoção da saúde, sobretudo, em serviços públicos, em que a demanda por acompanhamento psicológico é crescente. Dentre as diversas abordagens possíveis no campo da psicoterapia, destaca-se a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, que valoriza a escuta empática, o respeito incondicional e a autenticidade na relação terapêutica.

As práticas grupais têm demonstrado crescente relevância no campo da saúde mental, destacando-se como recurso eficaz para promover mudanças, fortalecer vínculos interpessoais e oferecer suporte emocional. Para Rogers (1970), os grupos terapêuticos criam ambiente de acolhimento e aceitação incondicional, permitindo que os participantes desenvolvam proximidade e nível de compartilhamento, muitas vezes, não alcançados nem mesmo em contextos familiares.

Nessa perspectiva, este estudo objetivou relatar a experiência dos grupos psicoterapêuticos com usuários do Sistema Único de Saúde

(SUS) de uma unidade de atenção especializada, em município do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, a partir do Projeto de Extensão Estamos Aqui! Acolhimento, Escuta e Cuidado em Saúde Mental, em município do Rio Grande do Norte, que tem como principal objetivo atender à demanda reprimida do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, por meio de várias modalidades de atendimento psicológico, sendo os Grupos Psicoterapêuticos uma das estratégias de atendimento em saúde mental no município.

Este estudo se justifica pela necessidade relatar experiência de trabalho com grupos psicoterapêuticos que contribuam para promoção da saúde mental, de modo a fortalecer o cuidado integral na rede pública de saúde. A relevância deste trabalho vai além de atender às demandas locais, pois também contribui para ampliação do conhecimento científico sobre intervenções grupais na atenção secundária em saúde mental. Por outro lado, existe demanda reprimida por atendimentos psicológicos na rede pública do município e que, há muitos anos, reflete a insuficiência de psicólogos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, o problema se agrava pela ausência de estratégias efetivas de promoção e prevenção em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que sobrecarrega a atenção especializada e aumenta o sofrimento psíquico dos usuários do SUS. Ademais, o fato de visar compartilhar a vivência prática e analisar a potencialidade do grupo psicoterapêutico, na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), mostra como essa prática se manifesta na realidade, frente aos participantes dos grupos e respectivos impactos. Portanto, essa modalidade do atendimento psicoterapêutico em grupo ganha ainda mais importância, por romper com o paradigma que torna a psicoterapia individual inviável para maioria da população. Nesse contexto, Yalom e Leszcz (2006) afirmam que a terapia de grupo não apenas responde a essas limitações de acesso, como também oferece benefícios exclusivos, como o aprendizado interpessoal e o apoio mútuo, que potencializam o processo terapêutico.

Portanto, pretendeu-se identificar neste estudo as potencialidades do grupo psicoterapêutico, na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e as mudanças perceptíveis que ocorreram na vida dos participantes dos grupos psicoterapêuticos. Ademais, se os processos grupais fortaleceram vínculos comunitários, promoveram novas aprendizagens e se contribuíram para o fortalecimento da saúde mental dos participantes dos grupos psicoterapêuticos.

2. Revisão da Literatura

Os materiais selecionados para compor o referencial teórico foram pesquisados em livros, artigos, monografias, teses e trabalhos disponibilizados em plataformas digitais como SciELO, PePsic, revistas científicas. Foram utilizados os critérios para selecionar os documentos que abordavam como temas ou capítulos sobre relato de experiência, grupos psicoterapêuticos e Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

O corpo teórico da ACP é fundamentado em três pilares principais: a tendência atualizante, as atitudes facilitadoras e o conceito de *self*. A tendência atualizante se refere à capacidade inata que todo ser humano possui de se desenvolver, crescer e alcançar funcionamento pleno, desde que esteja em ambiente que promova aceitação e empatia. Já o *self* é entendido como a organização dinâmica da experiência percebida, que se forma a partir das relações interpessoais e da valorização subjetiva. As atitudes facilitadoras – empatia, congruência e consideração positiva incondicional – são consideradas elementos essenciais para o estabelecimento de um clima terapêutico favorável ao crescimento psicológico (Rogers, 2001). Embora a tendência atualizante possua inspiração intrínseca, o indivíduo não está livre da influência dos aspectos ambientais, que possam interferir tanto positiva como negativamente nas experiências sociais e de aprendizagem (Piovesan, 2018).

Além da aplicação individual na psicoterapia, Carl Rogers também contribuiu significativamente para o desenvolvimento de

práticas grupais dentro da Abordagem Centrada na Pessoa. A partir da década de 1960, ele idealizou os chamados “grupos de encontro” (*encounter groups*), nos quais o foco estava na promoção de relações autênticas, empáticas e de aceitação mútua entre os participantes. Esses grupos buscavam criar espaço seguro, para que os indivíduos pudessem expressar as emoções, desenvolver o autoconhecimento e experimentar formas genuínas de interação humana.

A terapia em grupo teve início no século XX, sendo atribuída ao médico americano J. Pratt. Em 1905, em enfermaria com mais de 50 pacientes tuberculosos, Pratt introduziu as chamadas “classes coletivas”. Essa abordagem demonstrou melhora física e emocional dos participantes, antecipando o conceito moderno da “função continente” dos grupos na psicoterapia (Zimmermann, 2000, p. 70).

De acordo com Rogers (1970), o grupo terapêutico oferece espaço de aceitação incondicional, escuta empática e oportunidade para crescimento pessoal e coletivo. As práticas grupais vêm ganhando destaque no campo da saúde mental, pelo potencial em promover mudanças pessoais e sociais, fortalecer vínculos interpessoais e oferecer suporte emocional.

No Brasil, essa abordagem assume especial relevância diante da realidade marcada pela escassez de profissionais de saúde mental na rede pública, que torna inviável o acesso universal à psicoterapia individual. Yalom e Leszcz (2006) destacam que a terapia de grupo responde não somente às limitações do acesso, como também oferece benefícios exclusivos, como o aprendizado interpessoal, o apoio mútuo e a amplificação do processo terapêutico, por meio das interações sociais.

Na Região do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, essa demanda reprimida por atendimentos psicológicos é evidente e pressiona o Sistema Único de Saúde (SUS). No município onde foi realizado o estudo, teve-se a preocupação de solicitar, via ofício, ao Departamento de Recursos Humanos, o quantitativo de psicólogos lotados na Secretaria Municipal de Saúde e constatou-se que são apenas 15, sendo quatro para demanda reprimida de 2.353, entre 1ª de janeiro de 2021 e 24 de novembro de 2024, dados também obtidos por

médio de ofícios ao órgão regulador do município. Com isso, os usuários do SUS ficam aguardando atendimento psicológico que há anos enfrenta a insuficiência de profissionais especializados para suprir as necessidades da população. As Unidades Básicas de Saúde (UBS), embora desempenhem papel central na prevenção de transtornos mentais e na promoção do bem-estar emocional, carecem de investimentos e estratégias efetivas que ampliem a capacidade de resposta (Tarpinian, 2025).

Além disso, é fundamental que as políticas públicas valorizem os trabalhadores da saúde, promovendo capacitações regulares, condições adequadas de trabalho e suporte emocional às equipes, respeitando e cuidando tanto dos profissionais quanto dos usuários do SUS (Tarpinian, 2025). A implementação da psicoterapia de grupo, no âmbito das UBS, emerge como estratégia viável para reduzir o tempo de espera por atendimento e prevenir o agravamento de quadros de ansiedade, depressão e outras condições psíquicas.

Estudos como os de Bechelli (2005) e Moreno *et al.* (2020) corroboram a eficácia dos grupos terapêuticos baseados na Abordagem Centrada na Pessoa (Rogers, 1961). Esses grupos constituem espaços de escuta ativa, troca de vivências e ressignificação das experiências individuais, promovendo saúde mental, qualidade de vida e fortalecimento dos laços sociais.

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Procedimentos Metodológicos

Utilizou-se como metodologia o estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que o pesquisador é o principal instrumento de coleta e análise dos dados, conforme Mussi, Flores e Almeida, (2021, p.65), “o Relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento, cujo texto trata de uma vivência acadêmica e/ou profissional”. Cavalcanti e Lima (2012) explicam que, além de apresentar a vivência no campo prático, possibilita analisar aspectos vivenciados, tornando-

se importante para o campo científico. A formação e o funcionamento dos grupos psicoterapêuticos vislumbravam atender às pessoas que estavam em lista de espera prolongada para atendimento psicológico de até cinco anos de espera. A participação ocorreu conforme a ordem da fila na Central de Regulação do município. A triagem inicial era realizada no formato Ação, durante um sábado, e buscava identificar a queixa principal em saúde mental. Após essa etapa, era realizada a supervisão, com a coordenadora e supervisora do projeto, nesse momento, definia-se o nome dos participantes do grupo de encontro.

Os grupos psicoterapêuticos foram realizados na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), grupos heterogêneos, formados com até dez participantes, maiores de 18 anos e realizados em Centro de Atendimento Especializado de atenção secundária em saúde, em município do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Durante os anos de 2023 e 2024, foram realizados sete blocos de encontros psicoterapêuticos, tendo cada bloco o total de cinco encontros, totalizando 35, com o total 63 participantes. Os encontros eram realizados em sala com ambiência acolhedora, sendo assegurado o sigilo. As cadeiras eram organizadas em formato de círculos, o facilitador e relator fazendo parte do círculo, não podendo ficar nenhuma cadeira vazia. A sala climatizada, com um birô, uma cadeira confortável, um armário, um notebook exclusivo para os extensionistas, lenços, uma janela com cortina, uma porta e o piso de cerâmica. A ambiência era cuidadosamente organizada, respeitando princípios de sigilo, tempo de fala e respeito mútuo. Os encontros ocorriam semanalmente, com duração de 2h, estruturados em blocos de cinco encontros. Contava com uma facilitadora dos grupos e um relator, extensionistas do Curso de Psicologia.

O processo foi supervisionado pela coordenadora do projeto, psicóloga com ampla experiência clínica, a supervisão se tornando em momentos de maior embasamento da fundamentação teórica, assegurando o suporte técnico e ético necessário ao desenvolvimento dos grupos, contribuindo, assim, para formação prática dos estagiários e extensionistas, na área da saúde mental. Na Abordagem Centrada na Pessoa, a supervisão é compreendida como espaço de crescimento

mútuo, tanto para o estagiário quanto para o supervisor. Nos relatos experienciados, não haverá identificação dos participantes dos grupos, mantendo, assim, o anonimato.

Resultados e Discussão

Os grupos psicoterapêuticos iniciavam com o acolhimento dos participantes, realizado pela facilitadora e pelo relator do grupo, com cumprimento de boas-vindas e, em seguida, era colocada uma música, que se mantinha durante o relaxamento. Os participantes eram convidados pela facilitadora a sentarem em cadeiras que estavam organizadas em círculos. Em seguida, a facilitadora e o relator se apresentaram, informando os nomes, a função e que eram extensionistas do projeto, e solicitavam a apresentação dos demais. Assim, os grupos psicoterapêuticos iniciavam com exercício de respiração e dinâmica de apresentação, em que cada um falava o nome e de onde eram. Depois, os participantes eram convidados a fecharem os olhos e fazerem viagem com local e data e, em seguida, abrir a bagagem. Posteriormente, era explicado aos participantes o objetivo do grupo psicoterapêutico e construídos com os participantes, os combinados: sigilo; tempo solidário, em que cada participante tem direito de fala; horário de início e término, pontualidade. Portanto, para que seja possível a formação de vínculos e de conforto entre os participantes, urge compreensão, respeito e aceitação.

Diante disso, aconteciam o momento de motivação, escuta genuína, troca de experiência, por meio dos sentimentos e das vivências de cada um. No encerramento, a autoavaliação acontecia com o *feedback*, forma de refletir sobre a percepção do participante, da facilitadora e do relator sobre os sentimentos em fazer parte de psicoterapia de grupo. Por fim, a facilitadora e o relator se reuniram para elaboração e evolução do relatório do encontro. No decorrer dos encontros, era perceptível que o espaço da sala se tornava pequeno, quando a quantidade de participantes atingia oito.

Figura 1 – Momento do início do grupo



Fonte: Acervo do Projeto Estamos Aqui! Acolhimento, Escuta e Cuidado em Saúde Mental no Município do RN (2024).

As práticas grupais possibilitaram aos participantes expressarem sentimentos e vivências, muitas vezes, reprimidas ou negligenciadas, contribuindo para construção de espaço seguro, em que a autenticidade pode emergir. Para Bechelli (2005) e Moreno *et al.* (2020), o compartilhamento coletivo fortalece o sentimento de pertencimento e apoio mútuo, fatores essenciais para transformação pessoal.

No contexto do grupo, os participantes apresentaram mudanças perceptíveis, não apenas no modo como lidaram com as emoções e os comportamentos, mas também na forma como se perceberam e se valorizaram. Essas percepções foram construídas a partir da observação direta, durante os encontros, refletindo trajetórias singulares dos participantes nos grupos psicoterapêuticos e mudanças perceptíveis, no decorrer do processo grupal, cuja análise está estruturada a partir dos aspectos emocionais, comportamentais e de

autoimagem, com foco nos efeitos da autoestima, da autoconfiança e do autoconhecimento.

O sentimento de vazio no início dos grupos era bastante presente nos participantes, em que, muitas vezes, estavam associadas às trajetórias de vida, perdas que iam acumulando ao longo das vidas, como dos avós, pais, rejeição, dor e luto. Além da não aceitação materna pela orientação sexual, *bullying* escolar e tentativas de suicídio, a dificuldade de relações interpessoais, como ter amigos, em que o isolamento social era constância em alguns participantes.

As tentativas de suicídio, justificadas pelo fato de ter sofrido *bullying* e a não aceitação da família, pelo fato da orientação sexual, foram percebidas. Outros aspectos emocionais e afetivos observados no decorrer da realização dos grupos foi a psicofobia sofrida pelos participantes, na escola, na família e na rua, alguns quando crianças e/ou adolescentes eram chamados de “doido”, resultando em mudanças frequentes de escola. No início dos encontros dos grupos, percebia-se que alguns participantes apresentavam sinais evidentes de comportamentos suicida, sofrimento emocional, como tristeza profunda, timidez excessiva e postura corporal retraída, com os ombros encurvados, baixa autoestima e insegurança. Por outro lado, havia aqueles que atravessavam os encontros sem se permitirem ser tocados pela experiência grupal, mantendo-se distantes emocionalmente e, consequentemente, não vivenciando mudanças significativas ao longo do processo (Rogers, 1970).

Em um dos encontros, a facilitadora apresentou uma dinâmica com duas palavras: “deserto” e “tesoura”. Explicou-se que a palavra deserto seria para relatar um momento que os participantes achariam que não iria suportar. Tesoura algo que gostaria de tirar da vida, cortar, eliminar. Destaca-se que, a partir do segundo encontro, já era possível perceber algumas mudanças nos participantes, chegavam se sentindo mais confiante, conseguiam falar, por exemplo, quando se aplicou a dinâmica com a palavra deserto, um participante trouxe a lembrança do momento que falou para mãe que era *gay*, não se sentiu acolhido pela mãe, e o namorado não respeitava o sofrimento daquele momento, que

o desamparo, o que o levou ao desespero, tendo como consequência a tentativa de suicídio.

Para um dos participantes que se achava feio e não gostava de sorrir, apesar de ser jovem e considerado bonito pelo grupo. Para ele, a tesoura, objeto utilizado simbolicamente, significava que cortaria as dificuldades financeiras, os assédios que sofria no ambiente de trabalho. Outro participante relatou que o deserto seria o período que estava na UTI com Covid- 19, e que teve que se despedir de familiares por vídeo chamada, e que ouvia da equipe da UTI que não sobreviveria. Para essa participante, a tesoura removeria as cicatrizes presentes no rosto, marcas que a mãe provocou na infância com as agressões físicas, muitas das quais motivadas pelo simples desejo de estudar. Esses relatos evidenciaram como a escuta acolhedora, adotada durante os grupos de encontros, favoreceu a ressignificação de vivências dolorosas.

A cada encontro, eram perceptíveis a mudança de postura e o comportamento do participante, observava-se que alguns já chegavam nos encontros com um sorriso no rosto, e isso produzia sentimento de felicidade, por constatar as potencialidades dos grupos psicoterapêuticos. Percebeu-se, assim, que estava conseguindo fazer escuta genuína e não estava focada nas queixas em si, mas das pessoas em sofrimento que estavam à frente. Rogers (1970) traz que, durante o processo terapêutico, o cliente se modifica desde a primeira sessão, à medida que experimenta um espaço relacional genuíno, baseado na aceitação incondicional, na empatia e na autenticidade. No contexto dos grupos de encontro, esse processo se intensifica, pois o indivíduo não apenas se vê diante do terapeuta, mas também diante de outros participantes que funcionam como espelhos e fontes de *feedback* emocional.

Por intermédio dessa dinâmica, para o autoconhecimento com as palavras "deserto" e "tesoura", os participantes conseguiram expressar dores profundas de forma mais estruturada. Aos poucos, esses sentimentos foram sendo ressignificados, o fato de terem reconhecido e nomeado os sofrimentos psíquicos, proporcionavam alívio emocional e validação da experiência e dos contextos de vida. Os

encontros seguiam, tendo momentos de estudos sobre a ACP, e orientação na supervisão de forma sistemática, logo, havia mais segurança para continuar ajudando aos participantes na autopercepção do eu ideal, bem como da autoestima e da autoconfiança, contribuindo, assim, para o autoconhecimento do cliente.

Em um dos encontros, ao iniciar com o relaxamento, cadeiras em círculos, luz apagada, lembrando aos participantes da importância da atenção plena, ao som da música “Meu Jardim”, de composição do Vander LEE, um participante relatou que iniciou o grupo retraído, isolado, sem vínculos significativos e relutante em compartilhar o sofrimento. Com o avanço dos encontros e da escuta empática, oferecida pelo grupo e pela facilitadora, ele passou a se comunicar, a se expor com mais confiança e a estabelecer vínculos com os outros componentes do grupo. O comportamento passou a refletir maior iniciativa e desejo de mudança, a postura corporal e expressividade facial evoluíram significativamente, passando a sorrir mais, demonstrando entusiasmo e interagindo com maior espontaneidade no grupo. As mudanças na autoimagem positiva foram percebidas em todos os participantes, desde a vestimenta para ir ao local dos encontros, barbas feitas, cabelos cortados, unhas pintadas. O fato de relatarem que conseguiam se olhar no espelho e se sentirem bem, de que passaram a ver a vida de outra forma, com mais fortalecimento da identidade pessoal. A percepção negativa de si mesmo foi sendo gradualmente transformada. Ao final do processo, alguns eram capazes de se olharem no espelho e se sentirem bem, indicando fortalecimento da autoimagem positiva.

No último encontro, aplicou-se dinâmica de encerramento com as frases: “que bom!”, “que pena!”, e “que tal!”. Um participante no item “que bom”: que tinha sido o fato de ter encontrado o grupo para lhe ouvir; “que pena”, respondeu que já acabou o grupo para ele; e “que tal”, que esse projeto de extensão continue acolhendo mais pessoas. A solicitação de *feedback* dos participantes, no último encontro, representou momento de grande aprendizagem, pelas contribuições que os participantes deram, ao afirmarem que têm pessoas que não

sabem ouvir, somente gostam de falar dos problemas, mas que os participantes do grupo souberam escutar os problemas de cada um.

Figura 2 – Momento do encerramento do grupo



Fonte: Acervo do Projeto Estamos Aqui! Acolhimento, Escuta e Cuidado em Saúde Mental em Município do RN (2024).

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, o relato do participante revelou como um ambiente de aceitação incondicional, empatia e congruência favorece a atualização do potencial humano. O processo grupal e fortalecimento de vínculos comunitários foram evidenciados além da simples interação entre indivíduos, mas, por meio do espaço privilegiado de troca, apoio mútuo e construção de significados coletivos. No contexto da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), esse processo se caracteriza por ambiente de aceitação incondicional, escuta empática e autenticidade, aspectos fundamentais para o fortalecimento de vínculos, tanto dentro do grupo como com a comunidade ao redor (Rogers, 1961).

Os grupos psicoterapêuticos, quando realizados com base nos princípios da ACP, propiciam a construção de relações de confiança, essencial para que os participantes possam explorar emoções,

compartilhando histórias e experiências de vida. Esse espaço terapêutico possibilita que cada membro se sinta acolhido e compreendido, o que contribui para melhoria da autoestima e da percepção de si mesmo, e, conseqüentemente, fortaleceu as relações. No decorrer dos encontros, percebeu-se troca de número de telefone entre os participantes, fortalecendo, assim, o vínculo e a ajuda mútua, como também forma de marcar encontros para tomar um café, objetivando o fortalecimento de vínculos entre eles.

Outro aspecto importante percebido foi o apoio do grupo a uma participante analfabeta que tinha o sonho de estudar, que comprava livros, mas não sabia ler e que não iria cuidar da neta, pois precisava realizar o sonho de aprender a ler. O grupo fortaleceu a decisão da participante, encorajando-a a realização do sonho. O vínculo estava estabelecido, ao ponto de, durante a semana, quando um participante sentia necessidade de conversar, ligava para a pessoa que tinha construído mais afinidade no grupo.

A experiência de facilitar os grupos, cada dia, possibilitava novas aprendizagens, uma delas foi perceber que uma participante que sofria violência doméstica, com risco de vida, e que tomava medicamentos para dormir, mas não conseguia, pois ficava com medo de ser assassinada pelo companheiro, somente conseguia dormir durante o dia, quando estava sozinha em casa. No decorrer da realização dos encontros do grupo, a participante conseguiu um emprego e saiu de casa apenas com as roupas e os objetos pessoais, encontrando no grupo apoio para romper com trinta anos de relacionamento.

Percebeu-se que no ambiente comunitário, o fortalecimento desses vínculos é de extrema importância. Muitas vezes, as pessoas que buscam apoio em serviços de saúde mental vêm de contextos marcados por isolamento, discriminação e dificuldades de socialização. A criação de espaço grupal acolhedor, no qual as experiências são compartilhadas e as diferenças respeitadas, promove senso de pertencimento e coesão social. A partir do momento em que os indivíduos percebem que as vivências e os sentimentos são válidos dentro do grupo, desenvolvem maior capacidade de se conectar com o outro, rompendo barreiras que, muitas vezes, impedem a construção

de uma rede de apoio sólida e saudável. Portanto, o fortalecimento de vínculos no contexto grupal contribuiu diretamente para melhoria na saúde mental dos participantes, reforçando a ideia de que a saúde mental não é apenas um processo individual, mas também um fenômeno coletivo, que envolve apoio, compreensão e colaboração mútua.

Desse modo, os grupos psicoterapêuticos não apenas promovem a saúde mental no nível individual, como também fomentam a criação de uma rede de suporte comunitário sólida, capaz de lidar com os desafios emocionais e sociais presentes em uma comunidade.

4. Considerações Finais

Os grupos psicoterapêuticos, baseados na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), evidenciaram como ferramentas de promoção da saúde mental, confirmando o potencial da ACP em criar ambientes terapêuticos acolhedores, em que a escuta empática e o respeito incondicional permitem que os participantes se sintam seguros para compartilhar experiências e fortalecer as relações interpessoais. Ao longo do estudo, foi possível observar que, ao integrar os conceitos da ACP aos grupos psicoterapêuticos, foi gerado espaço seguro de expressão e acolhimento, contribuindo para melhoria do bem-estar psíquico dos participantes.

No entanto, percebeu-se a escassez de dados sobre os efeitos das intervenções grupais em ACP, no contexto específico da saúde pública. Assim, a carência de recursos e psicólogos em áreas rurais e periféricas continuam sendo desafios a serem superados, o que exige políticas públicas mais eficazes e ampliação do acesso a esse tipo de cuidado. Por fim, espera-se que este trabalho contribua para o fortalecimento das práticas grupais no cuidado em saúde mental e incentive a implementação de estratégias de prevenção e promoção de saúde mental que possam efetivamente aliviar o sofrimento psíquico e proporcionar cuidados mais humanizados e acessíveis à população.

Referências

- BECHELLI, L. P. C.; SANTOS, M. A. O paciente na psicoterapia de grupo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, p. 118-125, 2005.
- CAVALCANTE, B.L.L.; LIMA, U.T.S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health**, Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103, 2012.
- MORENO, P. R. *et al.* Grupos terapêuticos na atenção primária à saúde: reflexões e práticas. **Revista Psicologia em Foco**, [S./], v. 20, n. 1, p. 85-101, 2020.
- MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.
- PIOVESAN, J.; OTTONELLI, J. C.; BORDIN, J. B. **Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem**. Santa Maria, RS: UAB/NTE/UFSM, 2018.
- ROGERS, C. R. **Terapia centrada no cliente**: sua corrente de crescimento e mudança. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.
- ROGERS, C. R. **Torna-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 1982. (Trabalho original publicado em 1961).
- ROGERS, C. **Grupos de encontro**. São Paulo: Martins Fontes, 2009. (Trabalho original publicado em 1970).
- TARPINIAN, D. D. **O papel das Unidades Básicas de Saúde na saúde mental**. Estrutura Dinâmica, 2025. Disponível em: <https://estruturadinamica.com.br/o-papel-das-unidades-basicas-de-saude-na-saude-mental/>. Acesso em: 26 maio 2025.
- YALOM, I. D.; LESZCZ, M. **Psicoterapia de grupo**: Teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Básicos das Grupoterapias**. 2. ed.
Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.

CAPÍTULO 8

HOLOCAUSTO BRASILEIRO: Relações de poder e suas implicações éticas

BRAZILIAN HOLOCAUST: Power relations and their ethical implications

Ariane da Silva Alves

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
Email: arianedasilva1206@gmail.com

Cailana Maria Rodrigues Galvão

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Pedro II - Piauí
Email: cailanagalvao1@gmail.com

Eloane Sabrina Sousa de Oliveira

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
Email: sabrinaeloane2@gmail.com

Yana da Silva Freitas

Faculdade ViaSapiens - FVS
Tianguá - Ceará
Email: yanasfreitas@gmail.com

Saul de Melo Ibiapina Neres

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
ORCID: 0000-0002-5760-9891
Email: saulmineres@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar as implicações éticas e psicológicas das práticas adotadas no Hospital Colônia de Barbacena, conhecido como o “Holocausto Brasileiro”. Por meio de análise bibliográfica de obras como Holocausto Brasileiro (Arbex, 2013) e História da Loucura (Foucault, 1961), a pesquisa evidencia a violação sistemática dos direitos humanos e a negligência no cuidado psiquiátrico. A partir de teorias da psicologia social, como obediência à autoridade e desindividuação, são discutidas as raízes sociais da desumanização institucional. Os resultados apontam para a urgência de formação ética dos profissionais de saúde mental. Conclui-se que práticas desumanas só serão superadas com o fortalecimento da bioética e da responsabilização institucional.

Palavras-chave: Hospital Colônia; Bioética; Psicologia Social; Direitos Humanos; Saúde Mental.

ABSTRACT

This article analyzes the ethical and psychological implications of the practices adopted at the Barbacena Colony Hospital, known as the "Brazilian Holocaust." Through a bibliographic analysis of works such as "The Brazilian Holocaust" (Arbex, 2013) and "The History of Madness" (Foucault, 1961), the research highlights the systematic violation of human rights and negligence in psychiatric care. Drawing on social psychology theories such as obedience to authority and deindividuation, the social roots of institutional dehumanization are discussed. The results highlight the urgent need for ethical training for mental health professionals. The conclusion is that inhumane practices will only be overcome with the strengthening of bioethics and institutional accountability.

Keywords: Hospital Colony; Bioethics; Social Psychology; Human Rights; Mental Health.

1. Introdução

O termo "Holocausto Brasileiro" é utilizado para descrever as práticas abusivas e desumanas que ocorreram no Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, onde milhares de pessoas foram internadas em condições degradantes e desumanas, e quase um século depois de sua fundação, devido as imensas atrocidades

cometidas aos pacientes, resultou em aproximadamente 60 mil indivíduos mortos. No entanto, vale ressaltar, que este termo é também utilizado para denominar o fenômeno ocorrido nos campos de concentração durante a Segunda Guerra Mundial com o Regime Nazista, em especial, Na Polônia, onde havia o campo de Auschwitz, o maior campo de extermínio judeu.

O Hospital Colônia viveu seu período mais tenebroso entre 1930 a 1980 devido às muitas mortes e inúmeras violações dos direitos humanos. Como descrito por Arbex, citado por Rodrigo Matos de Sousa e Ana Carolina Cerqueira Medrado (2021):

“Os deserdados sociais chegavam a Barbacena de vários cantos do Brasil. Eles abarrotavam os vagões de carga de maneira idêntica aos judeus levados, durante a Segunda Guerra Mundial, para os campos de concentração nazista de Auschwitz. A expressão ‘trem de doido’ surgiu ali. [...] Os recém-chegados à estação do Colônia eram levados para o setor de triagem. [...] Eram obrigados a entregar seus pertences, mesmo que dispusessem do mínimo, inclusive roupas e sapatos, um constrangimento que levava às lágrimas muitas mulheres que jamais haviam enfrentado a humilhação de ficar nuas em público.”

Os acontecimentos do Hospital Colônia foram semelhantes aos que ocorreram na Segunda Guerra, com uma perseguição explícita dos alemães aos judeus. O intuito do Colônia era receber e tratar pacientes com transtornos mentais, mas o que ocorreu foi a higienização da população não quista na sociedade, os isolando e os privando de seus direitos. Não havia promessas de trabalho, mas também não havia esperanças de libertação dos pacientes (Arbex, 2013).

O Holocausto Brasileiro revela a distorção do poder do profissional da saúde, transformando médicos, vistos como agentes de cura, em instrumentos de opressão e extermínio. Essa inversão da ética médica exige uma análise das dinâmicas sociais e históricas que possibilitaram tais abusos, além de suas implicações na atualidade (Arbex, 2013; Foucault, 2004; Beauchamp; Childress, 2011).

A psicologia social denota teorias cruciais para entender como essas atrocidades ocorreram. A obediência à autoridade, de Stanley Milgram (1983), e a desindividuação, de Philip Zimbardo (2008), são

teorias que elucidam como indivíduos, mesmo com boas intenções, podem participar de sistemas opressores. Assim como o fenômeno da desumanização das vítimas, reforçado por estereótipos, é central para essa discussão.

As normas éticas, como os princípios estabelecidos pela bioética, determinam que os profissionais de saúde devem atuar em benefício do paciente, assegurando sua dignidade e direitos. No entanto, o Holocausto Brasileiro demonstra que a falta de controle e uma cultura ética insuficiente podem levar à violação dessas diretrizes (Arbex, 2013). Assim, a questão da autoridade na saúde mental transcende a relação profissional-paciente, envolvendo contextos sociais e culturais que moldam práticas profissionais, os quais frequentemente reproduzem relações de poder disciplinares que limitam a emancipação dos sujeitos (Paiva; Yamamoto, 2007).

Este artigo tem como objetivo analisar o impacto psicológico e ético das internações nos antigos hospitais psiquiátricos brasileiros, especialmente o Hospital Colônia de Barbacena, conhecido como o "Holocausto Brasileiro". Milhares de pacientes foram submetidos a condições desumanas, revelando uma completa violação de direitos e ausência de ética. Hoje, essa reflexão se torna ainda mais urgente no campo da psicologia, que tem a responsabilidade de entender as origens desse sofrimento e garantir que práticas semelhantes nunca mais ocorram (Lima; Liberato; Dionísio, 2019).

Na atualidade, apesar dos avanços com a Reforma Psiquiátrica e a criação dos CAPS, ainda enfrentamos desafios como superlotação e falta de recursos adequados. Este estudo visa promover uma reflexão sobre a importância de um tratamento ético, respeitoso e baseado nos direitos humanos, além de alertar para a necessidade contínua de melhorias no atendimento à saúde mental (Amarante, 1995).

Diante disso, este artigo tem como objetivo analisar as implicações éticas das práticas adotadas no Hospital Colônia de Barbacena, à luz de referenciais da psicologia social, da bioética e da filosofia contemporânea, visando fomentar reflexões que contribuam para uma saúde mental ética e humanizada.

2. Metodologia

A metodologia adotada baseou-se em análise bibliográfica qualitativa, com seleção de obras fundamentais nos campos da psicologia, filosofia e bioética, publicadas entre 1961 e 2020, priorizando autores consagrados e fontes científicas como: Holocausto Brasileiro de Daniela Arbex (2013), História da Loucura de Michel Foucault (1961), Vigiar e Punir de Michel Foucault (1987), além de outros autores, artigos e textos que trazem reflexões sobre a reforma psiquiátrica brasileira, a relação de biopoder e principalmente a ética presente no campo da saúde. Essas obras são fundamentais para discutir as práticas de desumanização, violações éticas e a relação de poder entre Profissional-Paciente.

No livro *Holocausto Brasileiro*, Arbex (2013) apresenta um retrato chocante das condições desumanas no Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais. Ela denuncia como a violação dos direitos humanos foi sistemática em instituições psiquiátricas brasileiras. Através de relatos e documentos, Arbex narra a morte de 60 mil pessoas internadas em condições sub-humanas: “No Hospital Colônia, morrer não era o maior problema. O maior problema era sobreviver” (Arbex, 2013, p. 14). A autora destaca o desprezo pela dignidade humana e a omissão de cuidados adequados, pontos cruciais para a reflexão ética no atendimento psiquiátrico.

A presente pesquisa se faz necessária pela necessidade de refletir sobre as questões éticas que permeiam as práticas de saúde e a dignidade humana, especialmente à luz de eventos históricos como o Holocausto Brasileiro, que exemplifica os perigos da desumanização e da obediência cega à autoridade. Este estudo busca contribuir para a discussão sobre a bioética, evidenciando como normas e princípios éticos, quando ignorados, podem resultar em violações graves dos direitos humanos (Oliveira, 2014).

Também é essencial reconhecer que as práticas abusivas observadas no passado ainda reverberam na atualidade, servindo como um alerta para a importância de uma formação ética sólida entre profissionais da saúde. Além disso, a análise dessas questões no

contexto vigente ressalta a relevância de promover uma cultura de respeito à autonomia e dignidade do paciente, enfrentando os desafios impostos por uma sociedade que, muitas vezes, prioriza a conformidade sobre a moralidade. A conscientização sobre esses temas não apenas fomenta um debate necessário, mas também é vital para prevenir que tais atrocidades se repitam no futuro.

3. Resultados e discussão

3.1. Desumanização e Violação de Direitos

A análise dessas obras revela um panorama sombrio das práticas psiquiátricas anteriores à reforma, marcado pela falta de ética e dignidade no tratamento de pacientes. Em *Holocausto Brasileiro*, Arbex (2013) evidencia como a negligência e a desumanização no Hospital Colônia são um alerta para a importância de uma formação ética entre os profissionais de saúde. Ela relata que os pacientes eram tratados como objetos descartáveis, e muitos foram mortos não pela doença, mas pela falta de cuidado (Arbex, 2013). Esse tipo de tratamento é uma clara violação dos direitos humanos e deve ser continuamente evitado por meio de práticas éticas.

Foucault, em *História da Loucura* (1961) nos mostra uma visão crítica de como a loucura foi tratada historicamente, sugerindo que as instituições de saúde mental serviam mais para controlar do que tratar. Ele traz que a psiquiatria nasceu não dá vontade de curar, mas de excluir, de isolar os 'loucos' da sociedade (Foucault, 1961). Esta crítica é central para compreender a necessidade de práticas baseadas em direitos humanos e respeito à autonomia dos pacientes. Visto que, na maioria das situações, os sujeitos são submetidos a processos de violação e silenciamento, resultando em sua institucionalização e em uma transição de uma condição de participação social para formas mais intensas de exclusão.

Por fim, a Reforma Psiquiátrica Brasileira, regida pela Lei nº 10.216/2001, promoveu uma mudança significativa nas práticas

psiquiátricas no país, inspirada pelos princípios da atenção psicossocial e dos direitos humanos. De acordo com Amarante (1995) a reforma psiquiátrica é um processo social que visa à transformação do paradigma de atenção à saúde mental, rompendo com o modelo hospitalocêntrico. Essa reforma foi decisiva para combater as práticas abusivas e promover uma nova ética de cuidado.

3.2. Bioética e Práticas Psiquiátricas

A ética, como campo de estudo, busca investigar os princípios morais que orientam o comportamento humano. Ela estuda questões fundamentais sobre o que é considerado certo ou errado, bom ou mau, e analisa os valores que guiam as ações individuais e coletivas. Segundo Savater (2012, p. 15), “a ética é uma reflexão crítica sobre a moral, onde se busca entender os valores que fundamentam nossas escolhas e ações”. Portanto, a ética não apenas descreve os comportamentos, mas também oferece uma base para a crítica e a construção de normas que promovam a convivência social justa e harmoniosa.

O conceito de bioética surgiu na segunda metade do século XX como uma extensão da ética, respondendo aos desafios morais que emergiram das novas tecnologias e avanços nas ciências da vida. Van Rensselaer Potter foi um dos pioneiros a introduzir o termo “bioética” em 1970, buscando articular a biologia e a ética em um contexto que considerasse a complexidade das interações entre humanos e a natureza (Potter, 1988, p. 15). A partir do reconhecimento da necessidade de uma abordagem ética, surgiram diretrizes e normas que buscam garantir a proteção dos indivíduos em contextos de pesquisa e tratamentos da área da saúde.

Os princípios da bioética são fundamentais para garantir que a pesquisa e a prática médica respeitem a dignidade humana e os direitos individuais. Princípios como a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça formam a base das discussões bioéticas. Os acontecimentos desumanos ocorridos no Hospital Colônia de

Barbacena, é um exemplo claro da violação desses princípios. Pacientes foram submetidos a eletrochoques e lobotomias sem consentimento, ferindo gravemente sua autonomia e dignidade.

Além disso, a beneficência foi ignorada, uma vez que as intervenções não visavam o bem-estar dos pacientes, mas sim a sua contenção e controle. A prática de confinamento em condições insalubres e o uso de tratamentos desumanos são exemplos gritantes de não maleficência, uma vez que causavam dor e sofrimento. De acordo com Amorim (2020, p. 56), “as atrocidades cometidas no Hospital Colônia revelam uma total falta de consideração pelos princípios bioéticos, resultando em uma tragédia que ainda ecoa na sociedade brasileira”. Esse caso destaca a importância de se aplicar normas bioéticas rigorosas para evitar que a história se repita e garantir que a saúde e a vida humana sejam tratadas com o respeito que merecem.

3.3. Psicologia Social e Obediência à Autoridade

No livro *Vigiar e Punir* (1987), Michel Foucault examina a transformação das práticas punitivas na sociedade moderna, destacando o papel das instituições em moldar e disciplinar os corpos. Ele argumenta que, nas instituições modernas, o poder se exerce de forma contínua por meio de vigilância e controle, transformando os indivíduos em sujeitos disciplinados. Segundo Foucault, “As disciplinas fabricam indivíduos; elas são, por assim dizer, as técnicas políticas de um corpo” (Foucault, 1987, p. 136), refletindo o modo como o poder age sobre os corpos para torná-los dóceis e úteis dentro do sistema social.

No contexto do Hospital Colônia, os profissionais de saúde, incluindo médicos e enfermeiros, agiam sob a crença de que estavam seguindo diretrizes médicas e práticas institucionalizadas, o que lhes permitiu desconsiderar a dignidade e os direitos dos pacientes. Em seus experimentos, Milgram (1983) demonstrou que indivíduos comuns estão dispostos a causar dor a outros quando instruídos por uma figura de autoridade, evidenciando a tendência humana de submeter-se a

ordens mesmo quando estas contrariam seus valores morais. Essa conformidade cega às ordens e normas institucionais, resultante da pressão exercida pela autoridade médica, contribuiu para a perpetuação de abusos e injustiças no tratamento dos pacientes.

Essa associação é reforçada pela teoria da desindividuação, que descreve como a identidade individual pode ser diluída em contextos de grupo, levando a comportamentos que, de outra forma, seriam inaceitáveis em situações normais. A teoria da desindividuação sugere que, em contextos de anonimato ou quando inseridas em grupos, as pessoas tendem a se sentir menos responsáveis por suas ações, o que pode levar a comportamentos que ultrapassam limites éticos (Zimbardo, 2008). Nesse sentido, os funcionários do hospital, ao se envolverem nas práticas cruéis e desumanas, deixaram de se ver como indivíduos moralmente responsáveis, permitindo que as normas institucionais prevalecessem sobre a ética pessoal.

No entanto, além de ocorrer a desvinculação da responsabilidade dos próprios atos, ocorreu também a desumanização dos pacientes, sendo evidente nas práticas cruéis adotadas pelo Hospital Colônia de Barbacena, que tratava os internados como objetos ou criaturas indesejadas, em vez de seres humanos. Um exemplo chocante dessa desumanização é a precificação e venda dos corpos – ou partes – desses pacientes que vieram a óbito, para universidades e instituições de pesquisa, onde eram utilizados em aulas de anatomia, desconsiderando completamente a dignidade e os direitos desses indivíduos.

Segundo Silva (2018, p. 45), “a comercialização dos corpos de pacientes, muitas vezes sem consentimento ou consideração pelas suas identidades, reflete uma violação extrema da dignidade humana e uma visão distorcida da medicina”. Essa prática, além de desumanizar os internados, demonstra como a sociedade e os profissionais de saúde puderam ignorar os direitos básicos dos pacientes, transformando-os em meras ferramentas para o avanço do conhecimento científico.

A análise das atrocidades cometidas durante o Holocausto Brasileiro revela a importância da ética na prática médica e na pesquisa, destacando a necessidade de diretrizes claras que

asseguem a dignidade e os direitos dos pacientes. O Código de Ética Médica brasileiro, estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), orienta os profissionais a respeitar a autonomia dos pacientes e a garantir o consentimento informado antes de qualquer intervenção.

Segundo o CFM (2019, p. 12), “o médico deve respeitar a autonomia do paciente, orientando-o sobre suas condições e propondo tratamentos que estejam em conformidade com suas expectativas e valores”. Essa abordagem ética é fundamental para evitar a repetição de episódios históricos de desumanização, pois reforça a responsabilidade dos profissionais de saúde em tratar os pacientes como seres humanos completos, com direitos e dignidade.

Na atualidade, a presença de Conselhos de Ética, tanto no âmbito da saúde quanto em outras áreas, é vital para garantir que as normas éticas sejam não apenas respeitadas, mas também adaptadas às novas realidades da área da saúde e da pesquisa. Esses conselhos atuam como instâncias de supervisão e reflexão sobre práticas que podem ameaçar a integridade dos indivíduos, promovendo discussões sobre dilemas éticos contemporâneos.

A ética, portanto, se torna uma ferramenta essencial para fomentar a responsabilidade e a transparência nas relações entre profissionais de saúde e pacientes, garantindo que esse passado trágico e desolador não se repita. Como ressalta Almeida (2020, p. 102), “a atuação dos Conselhos de Ética é fundamental para promover um ambiente de saúde que priorize o respeito à dignidade humana e os direitos dos pacientes, especialmente em tempos de inovação tecnológica”.

4. Considerações finais

Visitar o tema “*Holocausto Brasileiro*” na perspectiva ética, mostrando como figuras de poder se mostravam dominadores com aqueles que portavam de algum transtorno psiquiátrico, ou até mesmo, pessoas que foram internadas sem diagnóstico, mas que tiveram algum comportamento que era visto como impróprio na época. Diante do

exposto, mostra-se necessário a visão sobre a importância de estudar, pesquisar e combater este tema, uma vez que, como futuros profissionais de psicologia, será fundamental garantir a dignidade e os direitos das pessoas em sofrimento psíquico. Além disso, essa compreensão permite uma atuação ética e humanizada, evitando a repetição de práticas desumanas no cuidado com a saúde mental.

É possível notar a falta de fiscalização diante dessas atrocidades e o descontrole ético, pois diversos funcionários mostravam incentivos diante as práticas desumanas, como: choque elétrico sem anestesia, a superlotação, a falta de higiene e alimentação, violando tanto a dignidade do paciente quanto os princípios éticos e morais das práticas em saúde e da medicina.

Ademais, é relevante a discussão embasada nas ideias de Foucault, que revela como as instituições psiquiátricas funcionaram como dispositivos de controle e exclusão social, marcando profundamente a história da ética tanto na psiquiatria como na psicologia no Brasil. Acerca desses acontecimentos, a lei N° 10.216 irá defender os direitos de pessoas que portam de algum transtorno, prevendo assim acontecimentos como o ocorrido no Holocausto Brasileiro priorizando portanto um tratamento mais humanizado (Brasil, 2001).

Apesar da relevância do tema, reconhece-se que o presente estudo apresenta limitações, sobretudo pelo fato de apoiar-se em um número restrito de fontes e na seleção de determinadas obras, o que naturalmente circunscreve o alcance de sua análise. Entretanto, tal delimitação não reduz sua importância; ao contrário, evidencia a urgência de novos estudos capazes de aprofundar e ampliar a compreensão crítica acerca do *“Holocausto Brasileiro”*.

Nesse sentido, este trabalho deve ser compreendido não como ponto de chegada, mas como parte de um processo contínuo de produção científica e reflexão ética sobre a história da saúde mental no Brasil, servindo como incentivo para pesquisas futuras que possam lançar novas luzes sobre a temática e contribuir para a consolidação de práticas mais humanizadas no campo da psicologia e da psiquiatria.

Referências Bibliográficas

AMARANTE, P. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, P. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMORIM, L. *A tragédia do Hospital Colônia de Barbacena: uma análise bioética*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2020.

ARBEX, D. *Holocausto brasileiro*. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *Princípios da bioética*. São Paulo: Manole, 2011.

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

CARNEIRO, A. L. *O Holocausto brasileiro: a psiquiatria e a violência no Brasil*. São Paulo: Fiocruz, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de ética médica*. Brasília, 2019.

LIMA, D. T.; LIBERATO, M. T. C.; DIONISIO, B. W. R. A empatia como atitude ética no cuidado em saúde mental. *Revista Polis e Psique*, Porto Alegre, v. 9, n. 3, p. 152-170, dez. 2019.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramallete. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

FOUCAULT, M. *História da loucura na Idade Clássica*. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019.

FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

MILGRAM, S. *Obediência à autoridade: uma visão experimental*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

OLIVEIRA, A. A. A salvaguarda de princípios bioéticos e o Sistema Universal de Proteção dos Direitos Humanos. *Revista Direito, Estado e Sociedade*, n. 35, 2014.

PAIVA, I. I.; YAMAMOTO, O. H. Psychiatry reform: analysis of power relations in mental health care services. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 549-569, abr./jun. 2007.

POTTER, V. R. *Bioethics: bridge to the future*. New York: Wiley, 1988.
SAVATER, F. *Ética: uma introdução*. 2. ed. São Paulo: Objetiva, 2012.

SILVA, J. Violação de direitos humanos no Hospital Colônia de Barbacena: um estudo sobre a desumanização. *Revista de Direitos Humanos*, v. 15, n. 3, p. 40-50, 2018.

SOUZA, R. M.; MEDRADO, A. C. C. Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do “Holocausto brasileiro”. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 128, 2021.

ZIMBARDO, P. *O efeito Lúcifer: como pessoas boas tornam-se más*. Rio de Janeiro: Record, 2008.

CAPÍTULO 9

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ASSÉDIO SEXUAL: Uma perspectiva feminina

SOCIAL REPRESENTATIONS OF SEXUAL HARASSMENT: A female perspective

Ariane da Silva Alves

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
arianedasilva1206@gmail.com

Cailana Maria Rodrigues Galvão

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Pedro II - Piauí
cailanagalvao1@gmail.com

Eloane Sabrina Sousa de Oliveira

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
sabrinaeloane2@gmail.com

Gustavo Nery de Sousa Medeiros

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Boqueirão do Piauí - Piauí
gnery3017@gmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Ibiapina

Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Campo Maior - Piauí
meduardaibiapina04@gmail.com

Yana da Silva Freitas

Faculdade ViaSapiens - FVS
Tanguá - Ceará
yanasfreitas@gmail.com

Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes
Christus Faculdade de Piripiri - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
agatha.aila@chrisfapi.com.br

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo investigar as representações sociais do assédio sexual sob a perspectiva feminina, desvendando as nuances desse fenômeno construído social, histórica e culturalmente. Para tanto, foi realizada uma análise dos dados coletados por meio do software IRAMUTEQ, que possibilitou a categorização das percepções femininas sobre o tema. A trajetória histórico-cultural e legal do assédio sexual é essencial para compreender como essa forma de violência se consolidou e continua a persistir na sociedade contemporânea. A partir dos resultados obtidos, o estudo explora a percepção atual das mulheres sobre o assédio, relacionando-a à bibliografia relevante e aprofundando a discussão sobre as possíveis razões que perpetuam essa prática. Além de investigar as raízes culturais e sociais do fenômeno, analisam-se as dinâmicas de poder que o sustentam, bem como suas consequências psicológicas e emocionais para as vítimas. Por fim, a pesquisa oferece subsídios para intervenções que promovam a conscientização, a prevenção e o enfrentamento do assédio sexual.

Palavras-chave: Assédio Sexual; Representações Sociais; Mulheres.

ABSTRACT

This article aims to investigate the social representations of sexual harassment from a female perspective, unraveling the nuances of this aspect as socially, historically, and culturally constructed. To this end, we analyzed the collected data using the IRAMUTEQ software, which allowed for a precise categorization of women's perceptions on the topic. The historical, cultural, and legal trajectory of sexual harassment is essential to understanding how this form of violence is consolidated and continues to persist in contemporary society. Based on the results obtained, the study explores women's current perceptions of harassment,

relating them to relevant literature, and deepens the discussion on the possible reasons that perpetuate this practice. In addition to investigating the cultural and social roots of this concern, we analyze the power dynamics that sustain it, as well as its psychological and emotional consequences for victims. Finally, the research offers support for interventions that promote awareness, prevention, and confrontation of sexual harassment.

Keywords: Sexual Harassment; Social Representations; Women.

1. Introdução

O assédio sexual é um fenômeno complexo com raízes históricas e culturais, além de implicações legais. No Brasil, o Código Penal (Art. 216-A) define como assédio sexual o ato de constranger a vítima para obter vantagens sexuais. De acordo com o Ministério da Defesa (2024), é “toda conduta indesejada de caráter sexual que restrinja a liberdade sexual da vítima”. Dessa forma, ele se configura como toda insistência inoportuna com intenções sexuais que constrange, intimida e amedronta a vítima. Muitas vezes, esse comportamento é subestimado e a denúncia é dificultada pela vergonha, medo de retaliação ou até pela falta de apoio social.

O assédio sexual pode ser manifestado em diversas formas, seja de forma física, verbal, com gestos, olhares, propostas ou outros meios, e manifestado em diversos ambientes sociais, podendo ocorrer no ambiente acadêmico, de trabalho ou em qualquer ambiente, seja ele público ou privado. Conforme destaca Cavalcanti (2020), “o assédio sexual é caracterizado por qualquer comportamento indesejado de natureza sexual que afete a dignidade das pessoas, criando um ambiente intimidativo, hostil ou ofensivo”. Isso evidencia que o assédio não se restringe a uma única forma de manifestação, podendo ocorrer por meio de ações explícitas ou sutis em diversos cenários sociais.

Pamplona Filho (2020) refere-se ao assédio sexual como uma doença social muito antiga e resgata a lembrança de Pinho Pedreira sobre a expressão de Michael Rubinstein “um termo novo para

descrever um velho problema”. A partir disso, reconhece-se este fenômeno como amplo e universal que perpetua desde a sociedade antiga.

Del Priore (2011) estabelece que existe um fundamento histórico na culpa sentida pelas mulheres ao sofrerem o assédio sexual, adotando uma postura solitária e de questionamento sobre suas ações, avaliando se agiram de forma adequada, provocadoras ou insinuentes. Durante séculos, o corpo feminino foi considerado como um “território perigoso” e a figura da mulher, disseminada pelos dogmas religiosos, tornou-se sinônimo de “mal, perdição e um verdadeiro receptáculo do pecado”.

A música “Fogo do Inferno”, do filme O Corcunda de Notre Dame (1996), exemplifica o que foi relatado anteriormente. Claude Frollo, mestre da justiça e fanático religioso intolerante, após encantar-se pela dança de Esmeralda, utilizou do seu poder político e influência religiosa para perseguir e subjugar a personagem, que descende do povo cigano, considerados por ele como “pecadores”. Destaca-se trechos que reforçam essa idealização da mulher como algo maligno: “homem justo e bom”, “desejo do mal” e principalmente “não é a mim, a quem culpar, foi a cigana bruxa a me enfeitiçar [...] afinal, Deus fez o homem bem mais fraco do que o mal”.

Mas por que falar sobre assédio sexual e sobre as camadas históricas que permeiam esse assunto? Essa violência pode gerar nas vítimas traumas físicos e psíquicos, incluindo uma constante sensação de medo, cansaço e desconforto que compromete o bem-estar. Depressão, ansiedade, aversão, transtorno de estresse pós-traumático, insônia ou sono agitado, ataques de pânico, crises de choro, irritabilidade, isolamento, perda de confiança e autoestima, abuso de álcool, tabagismo e/ou drogas ilícitas, e até mesmo o suicídio, são exemplos de sofrimentos que as vítimas podem enfrentar (Tinoco, 2021).

Abordar esse tema e a óptica das mulheres contribui para a visibilidade sobre o impacto do assédio nestas. Além disso, esse estudo amplia o conhecimento sobre as percepções e vivências femininas, enriquecendo a literatura existente, trazendo a representação social do

assédio sexual pelo ponto de vista feminino, oferecendo novos dados empíricos que podem ser utilizados em pesquisas futuras, especificamente como base para a exploração de outros aspectos do assédio, como suas consequências psicológicas e sociais.

O principal objetivo deste artigo é investigar as representações sociais (RS) do assédio sexual, abordando as problemáticas sociais, históricas e culturais que envolvem o tema. Pretende-se analisar não apenas a definição social do assédio, mas também questionar suas implicações dentro de uma sociedade patriarcal, onde o conceito de poder e submissão se entrelaçam. Desse modo, o artigo irá abordar como essas dinâmicas afetam, de maneira particular, as mulheres, e contribuir para o entendimento mais aprofundado do assédio sexual como um fenômeno complexo e multifacetado.

2. Metodologia

2.1. Participantes

Participaram 148 mulheres, de diversos estados brasileiros, incluindo Alagoas, Ceará, Piauí, Rio Grande do Sul, Pará, Minas Gerais e São Paulo, com idades variando entre 18 e 60 anos. Do total, a maioria era heterossexual (74%).

2.2. Instrumento

Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), com o termo indutor “Assédio Sexual”. Solicitou-se que a participante escrevesse as três primeiras palavras que surgissem em sua mente e, em seguida, formulasse uma frase com elas.

2.3. Coleta e Análise de Dados

Os participantes foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa por meio de postagens com o QR Code do questionário em redes sociais. Após essa coleta, foi criado um banco de dados. As informações sociodemográficas foram analisadas através do programa Google Planilhas. Já as palavras mencionadas passaram por um processo de lematização e foram contabilizadas por meio do programa *Iramuteq - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Ratinaud, 2009).

O Iramuteq é um software que facilita a análise de dados textuais, utilizando recursos estatísticos e gráficos. Para a pesquisa, foi aplicada a Análise Prototípica, uma técnica amplamente empregada para caracterizar representações sociais de forma estrutural (Camargo & Justo, 2013; Wachelke & Wolter, 2011). Essa abordagem baseia-se no cálculo da frequência e da ordem das palavras evocadas, resultando em um quadro dividido em quatro quadrantes: o Núcleo Central (NC), que inclui as palavras que foram evocadas de forma mais imediata e frequente; a Primeira Periferia (PP), composta por palavras de alta frequência, porém evocadas tardiamente; a Segunda Periferia (SP), que abrange palavras evocadas tardiamente e com baixa frequência; e a Zona de Contraste (ZC), que reúne palavras com baixa frequência, mas que foram evocadas de maneira mais rápida (Camargo & Justo, 2013; Wachelke & Wolter, 2011).

3. Resultados e Discussão

Para a análise prototípica, foi utilizado como corte a frequência mínima de 3 para a inclusão na análise.

Tabela 1

Análise prototípica sobre Assédio Sexual

Catego- ria	Palavra	Frequência	Ordem	Palavra	Frequên- cia	Ordem
	Ordem ≤ 1.94			Ordem > 1.94		
F > 10.1	Medo	37	1.9	Crime	11	2.4
	Homem	31	1.7			
	Abuso	26	1.6			
	Violência	26	1.8			
	Nojo	23	1.8			
	Desrespeito	22	1.7			
	Mulher	12	1.9			
F ≤ 10.1	Estupro	7	1.7	Trauma	10	2.3
	Desconforto	7	1.6	Raiva	10	1.1
	Dor	7	1.9	Tristeza	9	2.2
	Toque	5	1.4	Vulnerabilidade	7	2.4
	Poder	3	1.3	Vergonha	7	2.4
				Ódio	6	2.3
				Invasão	6	1.1
				Silêncio	5	2.6
				Constrangimento	5	2.2
				Agressão	4	2.5
				Caráter	4	2.5
				Insegurança	4	2.5
				Covardia	4	2.2
				Cadeia	3	1.1
				Fragilidade	3	2.3
				Sofrimento	3	1.1
				Culpa	3	2
				Horrível	3	2.3

A perspectiva patriarcal, inserida numa sociedade que valoriza a masculinidade e impõe nas relações entre gêneros uma divisão de papéis, corrobora com a discriminação em razão do sexo (Aquino; Kontze, 2014). Historicamente, essa divisão de papéis inseriu a mulher em uma sociedade patriarcal e machista, onde seu papel era restrito ao

âmbito doméstico e familiar, enquanto o homem assumia a posição de patriarca, dominante e provedor (Santos, 2021). Essa relação é percebida desde os primeiros conceitos da sociedade, como dito por Del Priore:

Os maridos deviam se mostrar dominadores, voluntariosos no exercício da vontade patriarcal, insensíveis e egoístas. As mulheres, por sua vez, apresentavam-se como fiéis submissas e recolhidas. Sua tarefa mais importante era a procriação. É provável que os homens tratassem suas mulheres como máquinas de fazer filhos, submetidas às relações sexuais mecânicas e despidas de expressões de afeto (2011, p. 45).

Ainda que não seja possível traçar um perfil único da vítima e do assediador, é inegável que a figura masculina é associada como a imagem concreta do “dominante” e a figura feminina é associada ao “dominado” (Segato, 2003). Essa construção social arraigada no patriarcalismo fundamenta a criação da imagem do homem como o agressor, devido à construção ao longo das décadas que coloca a figura masculina como “agente do poder” enquanto as vítimas, majoritariamente mulheres, não têm sua vontade considerada e o seu “não” verbalizado com o corpo e palavras, não é considerado (Melo; Chaves, 2020).

Ao analisar o núcleo das RS do assédio, é notável a frequência em que as palavras “Homem” e “Medo” foram citadas. O medo das mulheres em relação à figura masculina está ligado à dinâmica de poder que permeia as relações sociais e ao histórico de violência de gênero. De acordo com Santos (2020, p. 45), “a figura masculina, enquanto símbolo de poder e controle, intensifica o medo e o silêncio das mulheres, perpetuando ciclos de violência e opressão”. A construção social da masculinidade, vinculada à força e ao domínio, gera essa percepção de vulnerabilidade, para as mulheres, e do homem como uma figura perigosa.

Ainda analisando o núcleo, é relatado o sentimento de nojo do ato, assédio sexual, mas além disso, a repulsa de si por sofrer esse assédio. Esse autodesprezo está enraizado em uma culpabilização interna e social, onde a vítima sente-se responsável ou envergonhada

por ter sofrido o assédio. Já que, como aponta Lima (2022), o assédio sexual não apenas desumaniza a vítima no ato, mas também distorce sua percepção de si mesma, unindo a violência externa ao trauma psicológico, o que afeta diretamente a autoestima e a identidade do indivíduo.

Na PP, o assédio é representado como “crime”, o que representa um avanço significativo no reconhecimento legal das violências de gênero que afetam, sobretudo, as mulheres. Segundo Oliveira (2021), ao tratar o assédio sexual como crime, o Estado assume a responsabilidade de proteger as vítimas e responsabilizar os perpetradores, sinalizando uma mudança cultural essencial. Ao criminalizar este ato, as legislações visam proteger as vítimas, punir os agressores e dismantelar estruturas de poder que naturalizam e perpetuam o abuso.

A SP é marcada pela palavra “trauma”, além de sentimentos como “tristeza”, “raiva”, “vergonha”, entre outros. Uma pesquisa divulgada pela Universidade de Rutgers (2018), relata que experiências traumáticas deixam uma marca no cérebro que dificilmente irá desaparecer. A vítima desse tipo de violência, pode vir a viver um ciclo onde vivencia o trauma diversas vezes, impossibilitando a mesma de exterminar determinados pensamentos ou sentimentos relacionados a esse tipo de violência, trazendo para si diversos sentimentos negativos sobre si e sobre o mundo que a cerca.

Frequentemente, homens assediam mulheres usando justificativas desconexas, como: “a roupa está curta demais”, “a mulher não sabe se portar” ou “a culpa foi dela” buscando justificar os seus erros e culpabilizando a vítima. De acordo com Franco (2022), ao passar esta responsabilidade para a vítima o agressor se sente mais seguro e acredita que pode controlar a situação, tornando-se a vítima, e não o agressor. Ademais, é notável a insegurança e vulnerabilidade das mulheres, já que não há maneira de evitar o assédio, tornando real o medo só por ser mulher.

Desse modo, é possível perceber como o assédio sexual está ligado às relações de poder, onde o assediador, em uma posição de poder, utiliza essa vantagem para subjugar a vítima. Beauvoir (1949)

afirma que “Não se nasce mulher: torna-se mulher”, indicando assim que a construção da identidade feminina é influenciada por contextos sociais que enfatizam a fragilidade e submissão. A palavra “poder” é citada na ZC, demonstrando como mesmo no quadrante de contraste a percepção do assédio ainda é congruente.

Gay (2014) destaca que vivemos em uma sociedade que incentiva a objetificação do corpo feminino, ao mesmo tempo que culpa as mulheres pelo tratamento que recebem. Portanto, é importante discutir acerca do patriarcado que ecoa na sociedade contemporânea, pois, além de perpetuar a objetificação da mulher reduzindo-a a um objeto de desejo e controle, traz a desvalorização da sua autonomia e dignidade.

4. Considerações finais

A percepção do assédio sexual evoluiu com mudanças nas normas sociais e legais, antes subestimado, agora reconhecido pela conscientização dos direitos das mulheres e questões de gênero. Como destaca Martins (2023), essa transformação na percepção do assédio sexual reflete uma maior compreensão de como as relações de poder entre gêneros e a importância de respeitar a autonomia, dignidade e liberdade de expressão de cada indivíduo. Essa mudança não se limita apenas ao reconhecimento, mas a compreensão das consequências psicológicas e sociais.

No entanto, apesar dessa evolução, ainda há a perpetuação do assédio sexual, podendo ser atribuída a uma combinação de fatores que sustentam a desigualdade de gênero. Essas normas sociais, profundamente enraizadas, continuam a reforçar a ideia de que comportamentos inadequados de homens em relação a mulheres são aceitáveis ou, em alguns casos, até esperados.

Além disso, a representação da mulher na mídia muitas vezes contribui para a objetificação e desumanização, normalizando esse ato. Rocha (2021) aponta como o assédio sexual está enraizado nas representações midiáticas, além de outras esferas públicas, onde a figura feminina é menosprezada e objetificada, mantendo estereótipos

que invalidam a dignidade da vítima. Portanto, enquanto não houver uma mudança significativa nas atitudes culturais e na estrutura de poder que mantém essa dinâmica, o assédio sexual perpetuará.

Referências Bibliográficas

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. Tradução de A. A. de Almeida. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BRASIL. *Código Penal*. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Art. 216-A, incluído pela Lei nº 10.224, de 15 de maio de 2001. **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, p. 1, 16 maio 2001.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. IRaMuTeQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CAVALCANTI, Maria José. **Assédio sexual**: uma análise contemporânea. São Paulo: Editora Jurídica, 2020.

FRANCO, F. S. Por que às vezes culpamos a vítima. **A mente é maravilhosa**, 2022. Disponível em: <https://amenteemaravilhosa.com.br/por-que-culpamos-a-vitima/>. Acesso em: 3 out. 2024.

GAY, Roxane. **Bad feminist**. New York: HarperCollins, 2014.

JUSTIÇA DO TRABALHO. **Assédio sexual**: o que é, quais são os seus direitos e como prevenir. [S. l.], [202-?]. Disponível em: <https://tst.jus.br/assedio-sexual>. Acesso em: 3 out. 2024.

LIMA, Beatriz. **Psicologia do trauma**: assédio e as marcas invisíveis. Porto Alegre: Editora Psique, 2022.

MARTINS, Fernanda. **A evolução do conceito de assédio sexual na sociedade contemporânea**. São Paulo: Editora Justiça, 2023.

MILLON, Emma M.; CHANG, Han Yan M.; SHORS, Tracey J. Stressful life memories relate to ruminative thoughts in women with sexual violence history, irrespective of PTSD. **Frontiers in Psychiatry**, v. 9, 2018.

Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2018.00311/full>. Acesso em: 3 out. 2024.

MINISTÉRIO DA DEFESA (Brasil). **O que é assédio sexual?**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/defesa/pt-br/acesso-a-informacao/governanca-e-gestao/portal-da-integridade-unindo-forcas-em-prol-da-integridade/assedio-sexual-e-crime-voce-sabe-como-identifica-lo-3>. Acesso em: 3 out. 2024.

MOREIRA, Marilda. Assédio sexual feminino no mundo do trabalho: algumas considerações para reflexão. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 4, n. 2, 2002. Disponível em: https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v4n2_marilda.htm. Acesso em: 3 out. 2024.

OLIVEIRA, Júlia. **Assédio sexual e a resposta do direito penal**. Rio de Janeiro: Editora Legal, 2021.

PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Assédio sexual: questões conceituais. *Revista do CEPEJ*, Salvador, n. 10, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/CEPEJ/article/view/37530>. Acesso em: 3 out. 2024.

RATINAUD, Pierre. **IRaMuTeQ**: Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. Toulouse: LERASS, 2009.

ROCHA, Iêgo Paulino. Objetificação do corpo feminino e a cultura do estupro. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade XYZ, São Paulo, 2021.

SANTOS, Maria Clara. **Violência de gênero e construção social do medo**. São Paulo: Editora XYZ, 2020.

SEGATO, Rita Laura. **Las estructuras elementales de la violencia**: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. 1. ed. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes; María Inés Silberberg, 2003.

TINOCO, Diego. Assédio sexual: consequências psicológicas. 2021. Disponível em: <https://diegotinoco.com.br/assedio-sexual-consequencias-psicologicas/>. Acesso em: 3 out. 2024.

WACHELKE, João Francelino; WOLTER, Rafael Peter. Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 27, n. 4, p. 521-526, 2011.

CAPÍTULO 10

RESSIGNIFICANDO TRAUMAS: A aplicação do Psicodrama no tratamento do TEPT

RESIGNIFYING TRAUMAS: The application of Psychodrama in the treatment of PTSD

Amanda Beatriz Sousa Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0001-2066-634X>
E-mail: amandabapsich@gmail.com

Carla Elen Ferreira de Carvalho

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0003-2642-6333>
E-mail: carlaelenn132@gmail.com

Elimar Santos Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0005-1293-4200>
E-mail: elimarsantossilva6@gmail.com

Marcos Antonio da Silva Machado

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0006-1380-6793>
E-mail: marcosantoniodasilvamachado333@gmail.com

Yago Rhyan de Oliveira Amorim

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0001-8628-0490>
E-mail: yagoamorim764@gmail.com

Saul de Melo Ibiapina Neres

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0000-0002-5760-9891>

E-mail: saulneres@gmail.com

Savanna de Brito Ximenes Aragão

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

Piripiri – Piauí

<https://orcid.org/0009-0008-2786-2678>

E-mail: savannaximenes@gmail.com

RESUMO

O presente artigo científico aborda o uso do Psicodrama, de Jacob Levy Moreno (1889 – 1974), no tratamento de indivíduos acometidos pelo Transtorno do Estresse Pós-Traumático. O artigo se caracteriza como uma revisão de literatura, utilizando como bases de dados para a fundamentação o Google Acadêmico, SciELO, Pepsic, PubMed e BVS Psicologia. No total, foram utilizados 23 (vinte e três) materiais dos 46 (quarenta e seis) escolhidos inicialmente no ato da pesquisa em razão da congruência com a temática deste artigo. Este transtorno caracteriza-se como um transtorno que se desenvolve após uma situação traumática, ocasionando em prejuízos na qualidade de vida. O psicodrama é uma técnica que utiliza a dramatização, organizada e mediada pelo terapeuta, para explorar aspectos internos do paciente, bem como sua espontaneidade e nisto, possibilitando a catarse de sentimentos. A relação entre este transtorno e psicodrama é suscetível ao êxito, visto que o psicodrama de Moreno é pertinente ao tratamento do deste transtorno, que torna o indivíduo um ser impossibilitado de expressar a sua criatividade e sua capacidade de adaptação a situações vistas como “ameaçadoras”. Com o psicodrama, o paciente revisita situações traumáticas de sua vida e ressignifica estes traumas através do desenvolvimento de respostas satisfatórias às situações desconfortáveis.

Palavras-chave: Adaptação; Estresse; Dramatização; Trauma; Transtorno.

ABSTRACT

The present scientific article addresses the use of Psychodrama, by Jacob Levy Moreno (1889–1974), in the treatment of individuals affected by Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). The article is characterized as a literature review, using as databases for its foundation Google Scholar, SciELO, Pepsic, PubMed, and BVS Psicologia. In total, 23 (twenty-three) materials were used out of the 46 (forty-six) initially selected at the time of the research due to their relevance to the theme of this article. PTSD is characterized as a disorder that develops after a traumatic situation, resulting in impairments in quality of life. Psychodrama is a technique that uses dramatization, organized and mediated by the therapist, to explore the patient's internal aspects, as well as their spontaneity and, in this, enabling the catharsis of feelings. The relationship between PTSD and psychodrama is susceptible to success, since Moreno's psychodrama is relevant to the treatment of PTSD, which makes the individual unable to express their creativity and their capacity to adapt to situations seen as "threatening." With psychodrama, the patient revisits traumatic situations from their life and re-signifies these traumas through the development of satisfactory responses to uncomfortable situations.

Keywords: Adaptation; Stress; Dramatization; Trauma; Disorder.

1. Introdução

O Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) caracteriza-se essencialmente por duas dimensões centrais. A primeira é a exposição a um evento traumático, que envolve a vivência ou ameaça concreta de morte, ferimentos graves ou risco à integridade física, seja para o próprio indivíduo ou para terceiros, acompanhada por uma resposta emocional intensa, como medo extremo, desamparo ou horror.

A segunda dimensão refere-se à tríade psicopatológica que emerge em decorrência desse evento, manifestando-se por meio da revivência involuntária do trauma, da evitação de estímulos que

remetam à experiência vivida e da presença persistente de sintomas de hiperativação autonômica (Figueira; Mendlowicz, 2003).

Figueira e Mendlowicz (2003) ressaltam que, apesar da elevada prevalência de exposição da população brasileira a eventos traumáticos — tais como acidentes, homicídios, abusos e *bullying* — ainda se observa uma notável escassez de investigações teóricas e empíricas acerca do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) no país.

Nesse contexto, Albuquerque, Williams de D’Affonseca (2013) evidenciam que a exposição à violência pode configurar uma experiência profundamente traumática, com repercussões adversas sobre o bem-estar físico, social e emocional intensifica a vulnerabilidade ao desenvolvimento do TEPT, condição que se manifesta de forma particularmente expressiva na realidade brasileira. Diante desse panorama, revela-se premente a necessidade de novas abordagens e perspectivas analíticas para a compreensão e intervenção desse transtorno no país.

Diante desta ótica, o psicodrama emerge como uma abordagem terapêutica promissora no tratamento do TEPT. Segundo Fernandes, Cenci e Gaspodini (2021), o psicodrama busca investigar a psiquê humana por meio da dramatização, sendo estruturada em três etapas principais: o aquecimento, que permite a expressão de sentimentos; a dramatização, que envolve a reconstrução da cena traumática e a resolução do conflito; e o compartilhamento, momento de reflexão sobre a experiência vivida.

Bernardes *et al.* (2018) destaca que o psicodrama é uma abordagem humanista que valoriza a espontaneidade, a criatividade e a sensibilidade como elementos essenciais para a saúde mental. No contexto no TEPT, esta abordagem é particularmente relevante, pois o trauma pode levar a um embotamento da espontaneidade, limitando a capacidade do indivíduo de reagir criativamente às adversidades e de desempenhar seus papéis sociais de forma flexível.

Segundo Bernardes *et al.* (2018), na perspectiva psicodramática, o ser humano atua no mundo por meio de papéis e contrapapéis, estabelecendo vínculos que podem ser tóxicos (empáticos e saudáveis) ou transferenciais (cristalizados e

disfuncionais). No TEPT, o trauma pode prender o indivíduo a um papel fixo e limitante, dificultando sua adaptação a novas experiências e a superação do evento traumático.

O psicodrama, ao promover a dramatização e a ressignificação das vivências, permite que o paciente reconstrua seus papéis de forma mais saudável e criativa, favorecendo o processo de cura e reintegração social. Este artigo tem como objetivo investigar a dinâmica da aplicação do psicodrama no tratamento do TEPT e avaliar se a correlação entre ambas é eficaz ou não desempenha de forma satisfatória.

2. Revisão de Literatura

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um transtorno resultante da exposição única ou prolongada a um ou mais eventos traumáticos/estressores, que usualmente incluem ameaça à própria vida ou à de terceiros, violência, acidentes graves ou a testemunha dessas situações (Soares; Caixeta; Amâncio, 2023).

É necessário compreender que o TEPT se classifica como um transtorno da ansiedade determinado por uma agregação de sintomas e sinais físicos, psíquicos e emocionais. Quando o acontecimento é recordado novamente, o indivíduo interpreta como se estivesse revivendo a situação. Essa recordação é conhecida como revivescência e é responsável por gerar alterações mentais e neurofisiológicas (Soares; Caixeta; Amâncio, 2023).

O TEPT pode ocorrer de três formas de apresentação clínica: forma aguda, na qual os sintomas duram de um a três meses após o evento traumático; forma crônica, em que os transtornos têm mais de três meses de duração; e forma tardia, quando os sintomas começam a se manifestar a partir de seis meses após o evento traumático específico (Soares; Dos Santos; Donadon, 2021).

De acordo com a fase do desenvolvimento em que o indivíduo se encontra, o evento traumático será classificado de duas formas distintas. Há ocorrência de traumas antes dos 18 anos de idade são

chamados de traumas precoces; já que a exposição ao estressor se inicia cedo.

Há ocorrência de traumas após os 18 anos de idade, como acidentes, desastres naturais e quaisquer outros tipos de eventos que causem medo intenso e ameaça de sofrimento físico ou morte, são chamados de traumas atuais ou mais recentes (Soares; Dos Santos; Donadon, 2021).

O prejuízo em áreas corticais pode significar uma dificuldade no controle das respostas emocionais diante de estímulos que estejam minimamente associados à memória traumática, o que sugere uma grande generalização de estímulos. Além do que foi citado acima, nota-se uma hiperativação da amígdala, o que explica a alta responsividade à sensação de ameaça (Soares; Caixeta; Amâncio, 2023).

Conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o TEPT ocorre após a exposição direta ou indireta a um evento traumático que envolva risco de morte, lesão grave ou violência sexual. Essa exposição pode ocorrer não apenas pela experiência direta ao evento, mas também ao testemunhá-lo ou ao tomar conhecimento de sua ocorrência com pessoas próximas.

O quadro clínico caracteriza-se por quatro grupos principais de sintomas: intrusão (revivência involuntária do trauma), evitação de estímulos associados ao evento, alterações negativas na cognição e no humor e, por fim, hiperexcitação fisiológica. Para que o diagnóstico seja estabelecido, esses sintomas devem persistir por mais de um mês e provocar sofrimento significativo ou prejuízo funcional (*American Psychiatric Association et al.*, 2014).

Segundo Marineau (1993) e Gonçalves, Wolff e De Almeida (2023), Jacob Levy Moreno não é apenas fundador do psicodrama, mas também, pioneiro da psicoterapia de grupo e sociometria. Quando olhamos para seu passado, podemos compreender como se deu tal formação.

Durante a Primeira Guerra Mundial, Moreno atuou como médico nos campos de refugiados, e através dessa experiência, observou como a estrutura grupal influenciava as tensões sociais. Posteriormente, suas incursões no teatro ajudaram-no a desenvolver a

ideia de homem como ator de sua própria vida, usando a dramatização para resolver conflitos. Através da soma de vivências pessoais e visão artística ao longo de sua carreira, Moreno fundou o psicodrama.

O psicodrama destaca-se como abordagem psicoterapêutica que integra três áreas distintas: teatro, psicologia e sociologia. Conforme Rojas-Bermúdez (2016) apresenta, trata-se de um processo de ação e interação centrado na dramatização, que envolve ativamente o corpo e suas expressões, incentivando o envolvimento do sujeito com a prática.

Esta dinâmica dramática permite ao indivíduo responsabilizar-se por seus atos e palavras, tornando-a um método eficaz para uma análise de defesas conscientes e inconscientes. Como destacam Moreno e Moreno (2014), um dos aspectos essenciais do psicodrama é a encenação no “aqui e agora”.

Moreno (1993) apresenta que uma sessão de psicodrama é dividida em 5 elementos:

O palco, que seria um espaço flexível que serve como ambiente de ensaio para a vida real; o sujeito (protagonista), que é o paciente incentivado à representar seu mundo privado com espontaneidade e autenticidade; o diretor, que atua como produtor (convertendo relatos em ação); o terapeuta (intervindo conforme necessidade) e analista (interpretando a cena); os egos-auxiliares, que assumem papéis do mundo do paciente; e, por último, o público, que incentiva o protagonista ao mesmo tempo que reflete sobre seus próprios conflitos pessoais através da identificação com a cena, em processo de catarse coletiva (Moreno, 1993).

Ademais, o psicodrama clássico se subdivide em três etapas sequenciais. A primeira é o aquecimento, onde o psicodramatista inicia tanto atividades corporais como verbais para capacitar o grupo e o protagonista à sessão; a dramatização, onde a cena é encenada pelo o protagonista e os ego-auxiliares; e o compartilhamento, onde ocorre o compartilhamento da percepção do grupo sobre a cena e o protagonista reflete. Cada etapa é considerada essencial para a eficácia do método psicodramático (Holmes, 1991).

Considerando que o psicodrama é uma abordagem que encena situações passadas e permite ao protagonista revisitá-las sob a ótica

do presente, é possível trabalhar casos de TEPT e até atribuir-lhes um novo significado após revisitar situações traumáticas. Bernardes (2018) afirma que o TEPT tem tido grande enfoque de estudos científicos, sendo alvo de análise de diversos campos do saber, tendo destaque no psicodrama.

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

O presente estudo se trata de uma revisão de literatura. A pesquisa foi guiada pela necessidade observada de se escolher uma temática que fizesse relação com uma abordagem psicológica capaz de contribuir de maneira efetiva na intervenção dos crescentes casos de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT). Após uma minuciosa investigação, foi possível observar uma vasta literatura científica que aponta o psicodrama como uma ferramenta eficaz na abordagem de casos de TEPT, especialmente no público feminino.

Para esta pesquisa, realizou-se buscas por artigos científicos nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, SciELO, PubMed, Pepsic e BVS Psicologia. No ato da pesquisa, com a utilização de operadores booleanos como “AND” e “OR”, houve a utilização de descritores como “Psicodrama”, “Transtorno do Estresse Pós-Traumático”, “Criatividade” e “Mulheres”.

As combinações dos descritores citados anteriormente foram: “TEPT AND Mulheres” (8 resultados) na PubMed; “TEPT AND Criatividade OR Psicodrama” (10 resultados na BVS Psicologia); “TEPT AND Psicodrama” (15 resultados no Google Acadêmico); “Psicodrama AND Mulheres” (5 resultados) na Pepsic e; “TEPT AND Mulheres” (8 resultados) na Pepsic. Nesta pesquisa, foi feita a utilização de critérios de exclusão, no qual não se fizeram congruentes à pesquisa: 1. Artigos que não fossem disponibilizados de maneira gratuita em bases de pesquisa e; 2. Artigos publicados em idiomas diferentes do Português (Brasil).

Ao todo, foram encontrados para esta revisão de literatura 46 (quarenta e cinco) artigos. Após a análise criteriosa de todos estes

materiais, 23 (vinte e dois) artigos atenderam aos critérios estabelecidos e foram selecionados para fazer parte desta pesquisa científica e 23 (vinte e três) artigos foram descartados em razão de não serem congruentes à pesquisa e por não seguirem os critérios estabelecidos na metodologia desta revisão de literatura.

De acordo com Moreno e Melo (2022, p. 109), o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) possui uma série de conjuntos de sintomas físicos, emocionais e psíquicos que se envolvem sobre esse transtorno que o torna visível às lentes dos profissionais da psicologia, psiquiatria e dentre outros profissionais da área da saúde. O TEPT pode ser diagnosticado tanto em crianças — a partir de um ano de idade — quanto em idosos.

Entretanto, o TEPT possui efeitos colaterais negativos graves como pensamentos negativos, humor flácido, alterações no estado de alerta e nas reações. Isto chega a afetar por volta de 9% das pessoas em algum momento de sua vida (Barnhill, 2023). A distorção da pessoa sobre um momento de crise de TEPT pode levar ao sentimento de culpa, arrependimento, agressão e tentativa de suicídio.

O diagnóstico de TEPT é finalizado após vários testes de avaliação psicológica, fatores de correlação aos eventos e sintomas. Mas, ainda é bem resistente da parte dos pacientes o enfrentamento das barreiras por conta do trauma sofrido (Figueira; Mendlowicz, 2003). O tratamento para o TEPT tem seu início na psicoterapia, a depender do caso, também é feita a utilização de psicofármacos para agir na tranquilização do indivíduo com TEPT.

O TEPT já foi testado de maneira científica e os responsáveis foram estudantes da Escola de Ciências do curso de odontologia da PUCRS. Neste teste, fez-se um teste de estressores com ratos para a análise comportamental. Os ratos eram expostos a descargas de 1 mA a 60 Hz. Com isto, foi possível obter resultados de maior estresse ao grupo onde recebeu a maior descarga, onde os integrantes deste grupo acabaram desenvolvendo o TEPT (Sulzbach; Xavier, 2019). Ademais, é perceptível que a partir da carga estressora em que o indivíduo é colocado — dependendo do grau — há a possibilidade de desenvolver o TEPT.

Em um conceito geral, o TEPT consiste em um grave embotamento da espontaneidade que torna inviável o ser criativo e a emissão de respostas consideradas adequadas em situações de ameaça (Bernardes *et al.*, 2018). Com a utilização da abordagem psicodramática, seria possível desenvolver o senso adaptativo do indivíduo com TEPT através do enfrentamento de situações consideradas por ele “traumáticas” e que levaram este mesmo indivíduo ao diagnóstico de TEPT.

Neste viés, o psicodrama de Jacob Moreno seria uma abordagem eficaz na edificação de memórias traumáticas em casos de TEPT, fazendo o paciente enfrentar novamente determinadas situações desconfortáveis e o favorecendo quanto a adaptação das respostas a situações que coloquem em risco a sua sanidade mental. Por meio do manejo do terapeuta sobre todo o contexto, o paciente se torna livre para responder às situações utilizando sua criatividade, conceito visto anteriormente no psicodrama.

O psicodrama é uma abordagem advinda de bases fenomenológico-existenciais, e tem como objetivo auxiliar o paciente/cliente a experienciar sua existência de maneira autêntica e buscar uma compreensão mais profunda do seu ser. Ainda que abordagens fenomenológico-existenciais não se utilizem de diagnósticos psicopatológicos, o psicodrama pode ser de grande auxílio no tratamento de uma psicopatologia como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

A Psicologia Existencial considera as pessoas acometidas por transtornos e demais questões mentais como seres que perderam sua autenticidade e o sentido de suas vidas. Nesse viés, o psicodrama seria uma ferramenta para ressignificar traumas e tratar o TEPT (Ramalho, 2011).

Jacob Levy Moreno, em sua abordagem do Psicodrama, visualizava as artes cênicas como um caminho efetivo para a elaboração do sofrimento humano e terapia do sujeito (Oliveira; Martin, 2024). Deste modo, o Psicodrama é pertinente na condução de casos no viés do TEPT, que destina o seu foco em um episódio de trauma que, em decorrência disto, ocasiona em um quadro de estresse.

De acordo com Kellermann (1992), há seis estratégias técnicas do Psicodrama extremamente adequadas na atuação sobre sintomas do TEPT:

1 e 2 – A simples dramatização dos eventos traumáticos permite, simultaneamente: a) que o cliente revise fatos dolorosos num ambiente seguro; e b) que reprocessse cognitivamente o ocorrido, desta vez, sem o efeito de torpor que costuma ocorrer durante o trauma;

3 – A catarse emocional ajuda a drenar resíduos emocionais da situação traumática;

4- A realidade suplementar expande o mundo interno do cliente, agregando novas ações.

5 – O trabalho relacional ajuda a prevenir o isolamento frequente em pacientes traumatizados.

6 – O sociodrama socializa a dor individual, promove ações coletivas e a resignificação dos eventos traumáticos, além de transformar o papel de vítima no de sobrevivente (Kellermann, 1992).

Nesta conjuntura, o Psicodrama desenvolveria um processo de catarse de emoções espontâneas através da atuação e no contexto do TEPT, levaria ao entendimento acerca do evento traumático que levou ao surgimento do transtorno. A abordagem de Moreno evidencia a capacidade de se conectar com o mundo interior do paciente através da distribuição de papéis aos envolvidos no tratamento, incluindo o indivíduo acometido pelo transtorno.

O trauma afeta as respostas de defesa do organismo e, consequentemente, afeta as funções cognitivas. Dessa forma, o indivíduo sofre com uma paralisação diante do fator traumático e isso diminui drasticamente a possibilidade de responder ou defender-se.

Os estudos relacionando o TEPT e tratamentos eficazes através do psicodrama são escassos, entretanto, alguns autores, como Martins (2017) destacam técnicas psicodramáticas eficientes no tratamento de TEPT. Considerando o impacto direto dos traumas no organismo, o psicodrama se mostra como uma estratégia que possibilita o trabalho direto com o corpo, além de atentar para os aspectos cognitivos e psicológicos do trauma.

A dramatização dos eventos traumáticos possibilita que o paciente revise tais situações em um ambiente seguro, o que pode levá-lo a adquirir um ponto de vista diferente da situação. O paciente pode obter, assim, uma adição à sua realidade, e isso ocasionaria novas maneiras de agir e pensar. Além disso, o paciente terá a oportunidade de reprocessar emocional e cognitivamente os eventos, livre dos efeitos letárgicos presentes no momento em que o trauma foi gerado (Martins, 2017).

No processo de dramatizar os eventos traumáticos, também é possível que o paciente alcance um estado de catarse e, dessa forma, se liberte de possíveis danos emocionais da situação. Considerando o sociodrama e as atividades relacionais, ainda seria possível prevenir o isolamento do paciente — ação frequente em pacientes traumatizados —, socializar a dor, ressignificar o processo traumático e capacitar o paciente a encarar-se como um sobrevivente, e não uma vítima (Martins, 2017).

Na construção do ato terapêutico com base na abordagem psicodramática, o terapeuta desempenha o papel de organizador, diretor e condutor de todo o processo, utilizando o paciente como um “protagonista principal” de sua própria história. O profissional viria a esclarecer fatos ocultos em torno de determinado transtorno seguindo um roteiro baseado em fatos reais.

Os benefícios, em decorrência da utilização da abordagem de Moreno no tratamento de casos de TEPT, seriam, primordialmente, elucidar a gravidade de determinado trauma que se considera, logicamente, o “estopim” para o desencadeamento do TEPT e os episódios de alto grau de estresse, que possui origem como um sintoma principal deste transtorno. Em segundo, esta abordagem viria a auxiliar no enfrentamento do trauma, fazendo um processo de revisitação dos fatos ocorridos anteriormente.

Utilizando o psicodrama, é possível explorar diversos cenários e situações junto aos pacientes de TEPT e, além deles, vítimas de traumas transgeracionais, como os descendentes de vítimas do Holocausto e, até mesmo, os descendentes dos agressores envolvidos. Esse evento ocorreu em um estudo realizado por Naor e Goett (2015).

Foram realizados *workshops* promovendo a interação entre os dois grupos, permitindo que eles discutissem as consequências do Holocausto na atualidade. Além disso, foi possível buscar compreensão a respeito da dor emocional e do luto que atravessa gerações — em relação aos familiares das vítimas — e da constante imagem de agressores, o medo da punição e a complexidade relacionada ao afeto direcionado aos pais violentos — em relação aos familiares dos agressores.

O trabalho de Naor e Goett (2015) promoveu novas maneiras de visualizar o cenário traumático, revisitado por memórias, experiências e sentimentos. Através dessa experiência, os participantes tiveram a oportunidade de adquirir maneiras mais autênticas de lidar com suas próprias histórias, além de superar preconceitos e generalizações e dar voz ao sofrimento vivenciado através do trauma transgeracional.

O psicodrama é utilizado como uma ferramenta de investigação da psiquê humana por meio da dramatização, sendo eficaz em relação a vários aspectos no quesito de tratamento de TEPT ou resolução de conflitos. Entretanto, suas limitações são evidentes por conta da escassez de recursos financeiros e de estudos para potencializar ainda mais a ciência do psicodrama (Fernandes; Cenci; Gaspodini, 2021). As limitações ainda são um desafio, fazendo com que não se torne o método mais adequado para o constructo.

Neste viés, considera-se a má gestão das técnicas que serão utilizadas no momento terapêuticos como uma limitação no uso do psicodrama como abordagem em casos de TEPT. Caso os conceitos do psicodrama sejam mal aplicados, haverá possibilidades de causar sofrimento ao paciente com TEPT, reproduzindo os traumas e provocando uma piora no quadro psicológico (Khouri, 2018).

Deste modo, sugere-se que sejam feitas pesquisas empíricas no Brasil relacionadas a utilização do psicodrama em território nacional, por meio de dados clínicos ou estudos de caso. Embora tenha pouca notoriedade, este constructo demonstra eficácia para diversas necessidades (Fernandes; Cenci; Gaspodini, 2021). E nesta perspectiva, é indispensável enfatizar o psicodrama aplicado ao TEPT

que, por meio do estudo deste artigo, tornou-se uma alternativa eficaz para este transtorno.

4. Considerações Finais

Neste estudo, foi possível destacar a relevância da aplicação da técnica psicodramática para o tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Este transtorno, anteriormente estudado neste artigo, decorre de um evento traumático na vida do indivíduo e, através deste estudo, se torna evidente que o psicodrama é uma ferramenta de grande auxílio no tratamento, atuando na ressignificação de experiências traumáticas, ajudando-os a reviver esta experiência em um ambiente controlado e seguro, formando um novo sentido para o indivíduo que vivenciou os eventos traumáticos.

O psicodrama traz uma visão mais ampla da situação vivenciada, não se limitando apenas ao lado emocional. A sua estrutura composta por aquecimento, dramatização e compartilhamento demonstra uma significativa eficácia no tratamento do TEPT, promovendo a escuta ativa e reconstituição da experiência vivenciada, construindo um novo significado e sentido ao trauma do indivíduo.

É de grande ênfase, contudo, a presença da interação entre métodos que integrem corpo, emoção e cognição na intervenção com indivíduos traumatizados, na maior parte da literatura consultada. O psicodrama surge como uma grande ferramenta capaz de remodelar o processo de experiência no tratamento de TEPT, se bem aplicado, por um profissional psicológico que domine suas técnicas.

Deste modo, através deste estudo, é possível definir que o papel do terapeuta é de suma importância, pois este profissional irá auxiliar na reconstrução de sentimentos decorrentes às situações que são vistas como “gatilhos”, ajuda na orientação e reconstrução dos pensamentos e sentimentos do indivíduo perante ao trauma e além disso, ajuda também no desenvolvimento de resposta satisfatória do paciente à estímulos vistos como “ameaçadores”, anteriormente vivenciados pelo indivíduo com TEPT.

Portanto, foi visto que o psicodrama constitui uma ferramenta terapêutica válida e efetiva no contexto do TEPT. Ele promove não apenas o alívio sintomático, mas também, técnicas capazes de efetivar transformações subjetivas profundas, como por meio da catarse. Entretanto, recomenda-se o aprofundamento das pesquisas empíricas sobre a aplicação dessa abordagem em diferentes contextos clínicos e experiências de TEPT.

Referências Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. **Porto Alegre: Artmed**, 2014.

ALBUQUERQUE, Paloma Pegolo de; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque; D'AFFONSECA, Sabrina Mazo. Efeitos tardios do bullying e transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão crítica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 29, p. 91-98, 2013.

BERNARDES, Márcia Pereira et al. Leitura Psicodramática dos conceitos de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Resiliência. **Rev. bras. psicodrama**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 36-45, dez. 2018.

BARNHILL, John. W. Transtorno do estresse pós-traumático. **Manual MSD: Versão Saúde para a Família**. 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-de-ansiedade-e-relacionados-a-fatores-estressantes/transtorno-de-estresse-p%C3%B3s-traum%C3%A1tico-tept>. Acesso em: 02 jun. 2025.

BERNARDES, Márcia Pereira et al. Leitura Psicodramática dos conceitos de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Resiliência. **Rev. bras. psicodrama, São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 36-45, dez. 2018. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932018000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2025.
<https://doi.org/10.15329/2318-0498.20180025>.

FERNANDES, Vandro Antonio; CENCI, Cláudia Mara Bosetto; GASPODINI, Icaro Bonamigo. Intervenções em psicodrama: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de psicodrama**, v. 29, n. 1, p. 4-15, 2021.

FIGUEIRA, Ivan; MENDLOWICZ, Mauro. Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 25, p. 12-16, 2003.

GONÇALVES, Camila Salles; WOLFF, José Roberto; DE ALMEIDA, Wilson Castello. Lições de psicodrama: introdução ao pensamento de JL Moreno. **Editora Agora**, 2023.

HOLMES, Paul. Psicodrama Clássico: uma revisão. 1991). **Psicodrama: inspiração e técnica**, p. 18-34, 1991.

KHOURI, Georges Salim. Psicodrama interno no tratamento de traumas: direcionadores de manejo. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 26, n. 1, p. 51-65, 2018.

KELLERMANN, Peter Felix. **Focus on psychodrama: The therapeutic aspects of psychodrama**. Jessica Kingsley Publishers, 1992.

MARINEAU, René F. Jacob Levy Moreno, 1889-1974 pai do psicodrama, da sociometria e da psicoterapia de grupo. Editora Agora, 1993.

MORENO, Jacob Levy. Psicodrama. **Editora Cultrix**, 1993.

MORENO, Jacob Levy; MORENO, Zerka T. Fundamentos do psicodrama. **Editora Agora**, 2014.

MORENO, André L.; MELO, Wilson V. **Casos clínicos em saúde mental: Diagnóstico e indicação de tratamentos baseados em evidências**. Artmed Editora, p. 109, 2022.

MARTINS, Carla Mafalda de Castro Ferreira et al. A elaboração do trauma através do psicodrama – um relato de caso. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 19, n. 3, p. 43-51, 2017.

NAOR, Yaacov; GOETT, Hilde. Em direção à cura: confrontando o Holocausto por meio do Psicodrama, do Sociodrama e dos Rituais. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 23, n. 2, p. 89-96, 2015.

OLIVEIRA, Pedro Afonso de; MARTIN, Maria Aparecida Fernandes. Relato de Experiencia: Psicodrama, Educación y Cárceles-Encrucijadas Emergentes. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 24, 2024.

ROJAS-BERMÚDEZ, Jaime G. Introdução ao psicodrama. **Editora Agora**, 2016.

RAMALHO, Cybele MR. Psicodrama e dinâmica de grupo. **São Paulo: iglu**, 2011.

SULZBACH, Juliana H; XAVIER, Leder L. Análise comportamental de ratos Wistar submetidos a um protocolo de estressor pós-traumático. **Seminário Interno de Avaliação da Iniciação Científica da PUCRS**, Brasil, 2019.

SOARES, Daiele Cristina Santos; DOS SANTOS, Luis Augusto; DONADON, Mariana Fortunata. Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos, intervenções e tratamentos: uma revisão de literatura. **Revista Eixo**, v. 10, n. 2, p. 15-24, 2021.

SOARES, Milleny; CAIXETA, Cátia Aparecida Silveira; AMÂNCIO, Natália de Fátima Gonçalves. Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em crianças e adolescentes: impactos e tratamentos. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e8412139296-e8412139296, 2023.

CAPÍTULO 11

TELEATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL – TELEPSI: A EMERGÊNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL, EM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL

**REMOTE MENTAL HEALTH CARE – TELEPSI: THE EMERGENCY OF MENTAL
HEALTH CARE IN A MUNICIPALITY IN RIO GRANDE DO NORTE, BRAZIL**

Tainara de Medeiros Maia

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0003-1574-1381>
tainaracaico@gmail.com

Camila Carol de Medeiros Paulino

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0001-9100-8793>
camila.carol89@gmail.com

Jardielly Faria de Araújo

Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0001-6731-4619>
Jardiellyfaria@gmail.com

Maria Dilma Felizardo Ferreira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM)
Caicó, Estado do Rio Grande do Norte
<https://orcid.org/0000-0003-2143-0889>
dilmafelizardo@felizardo.net

RESUMO

Introdução: A preocupação com a saúde mental da população se intensificou com a pandemia da Covid-19, elevando o sofrimento psíquico e a busca por atendimento psicológico no Sistema Único de Saúde (SUS). Diante desse quadro, surgiu, em 2020, o Projeto de Extensão Telessaúde no Sertão, desenvolvido pela Escola Multicampi de Ciências Médicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sendo observado que muitas das demandas era para saúde mental, surgindo, assim, a necessidade de implantar serviço de Teleatendimento em Saúde Mental, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. **Objetivo:** Relatar experiência de implantação do serviço de teleatendimento em saúde mental no município. **Metodologia:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido em Centro Especializado, cujos atendimentos foram realizados em formato de plantão psicológico online, via *Google Meet*. **Resultados:** Foram atendidos seis usuários, com queixas de ansiedade, depressão, luto e burnout. **Conclusão:** Observou-se melhora significativa nas queixas, alívio de sintomas e reorganização da rotina. Entre os desafios, destacaram-se a instabilidade da internet e a dificuldade na privacidade do usuário. O TelePsi mostrou-se eficaz na ampliação do acesso ao atendimento psicológico, com potencial na integração ensino, serviço e comunidade, além de apontar caminhos para adoção de práticas híbridas no SUS.

Palavras-chave: TelePsi; Saúde Mental; Psicologia; SUS.

ABSTRACT

Introduction: Concerns about the mental health of the population have intensified with the COVID-19 pandemic, increasing psychological distress and the demand for psychological care within the Unified Health System (SUS). In this perspective, the Extension Project “Telessaúde no Sertão” emerged in 2020, developed by the Multicampi School of Medical Sciences of the Federal University of Rio Grande do Norte. It was observed that many of the demands were for mental health, which raised the need to implement a Remote Mental Health service in partnership with the Local Health Department. **Objective:** This study aimed to report the experience of implementing a remote mental health service

in the municipality. **Methodology:** It was a descriptive, experience-report study developed in a Specialized Center, providing online psychological support via Google Meet. **Results:** Six clients with complaints of anxiety, depression, grief, and burnout were treated. **Conclusion:** Significant improvements in complaints, symptom relief, and routine reorganization were observed. Among the challenges, internet instability and difficulty in ensuring user privacy stood out. TelePsi proved to be effective in expanding access to psychological care, with potential for integrating education, service, and community, in addition to pointing out ways to adopt hybrid practices within the SUS.

Keywords: TelePsi; Mental Health; Psychology; Unified Health System.

1. Introdução

A pandemia da Covid-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020, representou uma das maiores crises sanitárias do último século, afetando não apenas a saúde física, como também a saúde mental da população mundial. No Brasil, os elevados índices de contaminação e mortalidade evidenciaram a vulnerabilidade do sistema de saúde diante de uma demanda emergente e multifacetada, marcada por sofrimento psíquico crescente e dificuldades no acesso aos serviços presenciais (Brasil, 2020).

A Covid-19 desencadeou profundas transformações na vida social e na saúde mental da população. O isolamento social, o luto coletivo, o desemprego, a insegurança sanitária e as mudanças abruptas nas rotinas cotidianas agravaram quadros preexistentes e impulsionaram o surgimento de novos casos de sofrimento psíquico. Foi nesse contexto que surgiu a Telessaúde no Sertão, serviço de atendimento psicológico on-line e gratuito, oferecido pela Escola Multicampi de Ciências Médicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN), em parceria com estudantes, docentes, técnicos, residentes da medicina e promotores da educação popular do município, de forma colaborativa, instituíram, em abril de

2020, um serviço denominado Telessaúde no Sertão para contribuir na redução dos impactos da pandemia da Covid-19.

A partir das demandas de sofrimento mental identificadas pelo serviço Telessaúde no Sertão, voltadas para as áreas da Psicologia e Psiquiatria, e, após várias discussões realizadas pela equipe do projeto, surgiu a necessidade de oferecer serviço que atendesse às especificidades dos casos relativos à saúde mental, e, assim, emergiu a proposta de implementar o Teleatendimento em Saúde Mental - TelePsi - como serviço complementar ao Telessaúde no Sertão.

O surgimento do TelePsi esteve em consonância com as regulamentações do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que desde a década de 1990, normatiza o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na prática profissional, ampliando o alcance, durante a pandemia, por meio de resoluções emergenciais que autorizaram o início imediato de atendimentos on-line (Viana, 2020). Entretanto, os desafios revelaram-se ainda mais críticos, já que, em julho de 2023, havia no município mais de 2.300 usuários do SUS aguardando atendimento psicológico, além da dificuldade de deslocamento até os locais disponíveis.

Diante desse cenário, o TelePsi foi estruturado em parceria com um Centro Especializado do município, com objetivo de atender à demanda reprimida e às situações emergenciais de saúde mental da população. Ao mesmo tempo, o TelePsi se apresenta como oportunidade de formação e desenvolvimento de competências para os estudantes de psicologia, que vivenciam na prática os desafios da atenção em saúde mental. A experiência favorece tanto o aprendizado técnico quanto o fortalecimento da dimensão ética e social da prática profissional, aproximando universidade, serviços e comunidade, assim como reafirmando o papel da extensão universitária como resposta às necessidades concretas da população.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do Teleatendimento em Saúde Mental – TelePsi -, em município do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, discutindo desafios, estratégias de organização e contribuições para ampliação do acesso ao cuidado em saúde mental no município.

2. Referencial Teórico

A pandemia da Covid-19 intensificou a preocupação com a saúde mental da população, sendo considerada um dos maiores problemas de saúde pública dos últimos cem anos. Nesse contexto, Faro (2020) ressalta que a crise demandou esforços emergenciais de diferentes áreas do conhecimento, incluindo a Psicologia, no sentido de propor estratégias de enfrentamento. O autor destaca, ainda, que as sequelas de uma pandemia vão além do número de mortes, alcançando dimensões emocionais e sociais.

A compreensão de saúde e saúde mental, contudo, é complexa e historicamente condicionada por fatores sociopolíticos e pela evolução das práticas em saúde (Gaino, 2018). A Organização Mundial da Saúde (1946) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Neste sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) adota concepção ampliada de saúde, contemplando o cuidado em saúde mental como uma das prioridades.

Pesquisas recentes apontam que a pandemia elevou significativamente os índices de ansiedade e estresse, tanto em indivíduos sem histórico de transtornos psicológicos quanto naqueles com condições preexistentes, além de potencializar o sofrimento associado a lutos, perdas e sintomas persistentes de angústia, tristeza e medo (Pinto Júnior, 2021; Dal’bosco, 2020).

Como resposta, diferentes iniciativas foram desenvolvidas em nível internacional e nacional. No Brasil, universidades e profissionais de saúde mental passaram a oferecer atendimentos on-line, medida que, segundo Faro *et al.* (2020), contribui para reduzir ou prevenir agravamentos psicológicos. Nesse contexto, destaca-se o plantão psicológico como modalidade de atendimento em situações de urgência, configurando-se como importante dispositivo de suporte em crises emocionais (Gontijo *et al.*, 2020), os atendimentos são realizados na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de Carl Rogers, que tem fundamentação na perspectiva humanista, a qual advoga pela dignidade e pelo valor da pessoa na busca pelo

crescimento (Rogers, 1983), além da escuta empática, aceitação incondicional e autenticidade, aspectos fundamentais para criação de ambiente terapêutico seguro e acolhedor.

O arcabouça teórico da ACP é fundamentado em três pilares principais: tendência atualizante, atitudes facilitadoras e conceito de *self*. A tendência atualizada se refere à capacidade inata que todo ser humano possui de se desenvolver, crescer e alcançar funcionamento pleno, desde que esteja em ambiente que promova aceitação e empatia. Já o *self* é entendido como a organização dinâmica da experiência percebida, que se forma a partir das relações interpessoais e da valorização subjetiva. As atitudes facilitadoras – empatia, congruência e consideração positiva incondicional – são consideradas elementos essenciais para o estabelecimento de clima terapêutico favorável ao crescimento psicológico (Rogers, 2001).

Nessa perspectiva, o teleatendimento em saúde mental, a partir do estabelecimentos de procedimentos éticos, técnicos e metodológicos pode favorecer a redução do sofrimento psíquico, assim como essa modalidade de atendimento pode ser desenvolvida com eficácia quanto ao atendimento psicoterapêutico individual.

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Procedimentos Metodológicos

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo Relato de Experiência, e os procedimentos metodológicos do TelePsi constituiu-se, inicialmente, da elaboração do Termo de Ciência do Teleatendimento em Saúde Mental, assinado pelo usuário, preferencialmente presencial, ou assinatura digital, e do Protocolo de Teleatendimento em Saúde Mental, que estabelece normas e procedimentos para orientar o atendimento on-line, regido pela Resolução Nº 4, de 26 de março de 2020, do Conselho Federal de Psicologia (CFP), sendo também observados todos os preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo e as

orientações do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Norte (CRP-17).

As pessoas atendidas eram da demanda reprimida que se encontravam em fila de espera no sistema PredSUS. Esses usuários foram convocados de acordo com a ordem de solicitação e, após o contato, o atendente do setor de Psicologia agendava triagem inicial com o plantonista, responsável por preencher o cadastro do usuário e identificar a queixa principal. Ao final, era perguntado ao paciente se desejava dar continuidade aos atendimentos pelo serviço on-line e, se caso a pessoas não manifestasse interesse, era encaminhada para o atendimento presencial.

O serviço foi desenvolvido em conformidade com a Resolução nº 04/2020 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), com o Código de Ética Profissional do Psicólogo e as orientações do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Norte (CRP-17). Os atendimentos ocorreram de forma síncrona, pela plataforma *Google Meet*, não sendo utilizada a modalidade assíncrona (mensagens ou e-mails). O serviço atendeu a pessoas maiores de 18 anos, que estavam na fila de espera para atendimento psicológico pelo SUS e reguladas no sistema PredSus do município. As sessões ocorreram em formato de Plantão Psicológico on-line, via *Google Meet*, com duração de 30 minutos.

A parceria entre EMCM/UFRM e a Secretaria Municipal de Saúde, em 2024, possibilitou a formação da equipe, composta por psicólogos, estagiários e extensionistas, iniciou os atendimentos, seguindo as normativas do Conselho Federal de Psicologia.

Foi lançado edital para realização de processo seletivo com vagas de estágios em Psicologia, esta estratégia, além de proporcionar aprendizagem de métodos e técnicas, desenvolvimento de competências e habilidades, na área da Saúde Mental para os discentes, constitui-se importante oportunidade para o crescimento pessoal e acadêmico, fortalecendo a compreensão da função social da academia, na emergência do cuidado em saúde mental.

A modalidade de atendimento adotado foi o Plantão Psicológico, fundamentado na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), que valoriza a escuta empática e acolhedora. Cada atendimento teve duração média

de 30 minutos, com possibilidade de extensão de até 10 minutos, de acordo com a necessidade apresentada, organizados em blocos de cinco encontros, cuja continuidade era discutida em supervisão. Nos casos em que se identificava necessidade de acompanhamento em outras especialidades, o plantonista realizava encaminhamento formal, disponibilizado na Rede de Atenção à Saúde do município, mantendo cópia do documento no prontuário do paciente. Por fim, a equipe reunia-se periodicamente para análise do andamento do serviço, supervisão clínica e discussão dos casos, a fim de alinhar condutas e aprimorar o processo de atendimento.

Os registros dos atendimentos foram realizados conforme a Resolução CFP nº 01/2009, contendo identificação do usuário, resumo da assistência prestada, descrição da evolução do processo e sendo arquivados.

O processo era supervisionado pela coordenadora do projeto, psicóloga com ampla experiência clínica, registrada no Conselho Regional de Psicologia e cadastrados na plataforma e-Psi do CFP. Os momentos de supervisão em grupo corroborou para desenvolver nos estagiários e extensionista a capacidade técnica para atuação consciente, engajada, atualizada e teoricamente fundamentada, que contribua para sociedade que acolha os pacientes como sujeitos, para que possam viver com melhores condições de saúde mental, consolidando, assim, a interação entre ensino, serviço e comunidade.

Além do programa de formação e capacitação desenvolvido de forma permanente para os estagiários e extensionistas que fazem parte do projeto, sendo mais uma estratégia de ampliação do cuidado em saúde mental e desenvolvimento de competências profissionais, com base em atuação ética, empática e comprometida com os princípios do SUS. A interseção com a Rede de Atenção Psicossocial ocorreu via matriciamento e contratransferência.

Nos relatos experienciados pelos autores em questão, não há identificação das pessoas atendidas pelo TelePsi, sendo utilizadas letras fictícias para não correr risco de identificação, mantendo assim o anonimato.

Resultados

O TelePsi iniciou as atividades no segundo semestre de 2024 e atendeu a seis pessoas e outras encontram em agendamento. Sendo cinco mulheres e um homem, com idade entre vinte a cinquenta anos. As demandas mais recorrentes envolveram situações de luto, quadros de ansiedade, sintomas depressivos e queixas relacionadas ao burnout. Essas manifestações foram identificadas na triagem e confirmadas ao longo dos atendimentos.

A queixa principal apresentada por Z foi relacionada ao processo de luto, decorrente da perda recente de seu companheiro, o que a levou a buscar formas de reorganizar sua vida e ressignificar a experiência vivida. Demonstrou-se bastante engajada no processo psicoterapêutico no formato *on-line*. Após dois blocos de plantão psicológico, a paciente recebeu alta em virtude da melhora significativa de sua demanda inicial.

A trajetória de vida W foi marcada pela vivência de violência ainda na infância, situação que permaneceu silenciada por longos anos. O atendimento psicoterapêutico deu suporte emocional para reconstrução da trajetória pessoal e acadêmica de W possibilitou um espaço seguro de acolhimento e escuta qualificada, refletindo assim na relevância do acesso ao cuidado em saúde mental.

Y apresentava dificuldades em compartilhar seus medos, a experiência de solidão emocional e limitava a possibilidade de construção de redes de apoio. O espaço terapêutico proporcionado pelo TelePsi favoreceu a expressão de sentimentos, funcionando como um lugar protegido no qual Y. pode expressar e refletir sobre suas angústias. O trabalho psicoterapêutico possibilitou o fortalecimento de recursos internos em Y a ampliação do repertório de enfrentamento e a valorização de vínculos familiares como aliados no processo de superação de sofrimento psíquico.

O caráter síncrono das intervenções permitiu estabelecer espaço de escuta e acolhimento, garantindo a expressão das demandas subjetivas e promovendo alívio do sofrimento imediato. As pessoas atendidas demonstraram melhora expressiva em relação às

queixas iniciais. Os relatos apontaram alívio de sintomas ansiosos, maior capacidade de verbalizar sentimentos e reorganização da rotina, após o início do atendimento. Uma das participantes, por exemplo, que chegou à triagem em processo de luto intenso, relatou, no último, encontro ter conseguido ressignificar a perda e retomar gradualmente atividades sociais e familiares.

Além dos efeitos individuais, o serviço repercutiu na dinâmica familiar, sendo relatadas melhora nas interações dentro do ambiente doméstico, diminuição de conflitos cotidianos e maior abertura para diálogo. Esse reflexo, ainda que indireto, evidencia que o cuidado em saúde mental alcança dimensões mais amplas, ultrapassando a experiência individual.

Do ponto de vista formativo, a experiência contribuiu de modo relevante para o aprendizado de estagiários e extensionistas, que puderam vivenciar diretamente a prática do atendimento on-line em saúde mental. Essa vivência possibilitou não apenas o aprimoramento de competências técnicas e relacionais, como também a consolidação de aspectos éticos fundamentais à prática psicológica, como a postura empática, a manutenção do sigilo e a responsabilidade diante de situações de crise.

Durante a execução do serviço, alguns desafios importantes foram identificados. Entre eles, destacou-se a dificuldade de garantir a privacidade dos usuários durante os atendimentos, uma vez que muitos realizavam as sessões em ambientes que não preservavam adequadamente o sigilo, o que, em determinadas ocasiões, exigiu a interrupção das atividades. Outro obstáculo frequente foi a instabilidade da conexão com a internet, que comprometia a continuidade do atendimento e exigia adaptação da equipe diante das falhas tecnológicas.

Apesar desses entraves, a implantação do TelePsi revelou impactos positivos no cuidado psicológico, ao ampliar o acesso da população ao atendimento em saúde mental, especialmente em contexto marcado pela sobrecarga dos serviços presenciais. Além disso, a experiência fortaleceu a integração entre ensino, serviço e comunidade, reafirmando o papel da extensão universitária como

espaço de inovação e resposta às demandas sociais. Por fim, o projeto também estimulou a adoção de práticas híbridas no campo da saúde mental no SUS, evidenciando o potencial das tecnologias digitais como ferramentas complementares ao cuidado tradicional.

Assim, o TelePsi emerge como um dispositivo de cuidado em saúde mental que transcende barreiras geográficas ao viabilizar atendimentos psicológicos de forma remota a quem mais precisa. O serviço possibilitou que usuários mantenham acompanhamento contínuo sem custos adicionais com deslocamento e tempo de viagem. Para além da dimensão pragmática, constitui-se como um espaço de acolhimento e escuta qualificada e cuidado em saúde mental.

Discussão

Os achados deste relato de experiência corroboram a literatura que destaca a pertinência do plantão psicológico em contextos emergenciais, pela capacidade de acolher demandas imediatas e oferecer suporte diante de situações de sofrimento psíquico. A modalidade on-line, ao ser aplicada no município, possibilitou a superação de barreiras geográficas e a ampliação do acesso ao cuidado psicológico, especialmente em cenário de sobrecarga da rede de saúde e de dificuldades de deslocamento.

Assim como apontam Viana (2020) e Pinto Júnior (2020), a utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), no campo da Psicologia, traz consigo benefícios e limitações. Os resultados desta experiência confirmam tais apontamentos: por um lado, a flexibilidade do atendimento remoto permitiu acolhimento célere e eficaz; por outro, a instabilidade da internet e a dificuldade de garantir privacidade dos usuários revelaram fragilidades que precisam ser consideradas em planejamentos futuros.

Outro aspecto relevante refere-se à dimensão formativa do projeto. Para os estudantes envolvidos, a prática favoreceu a articulação entre teoria e prática, aproximando-os das complexidades inerentes à atenção em saúde mental e contribuindo para o

desenvolvimento de competências éticas, relacionais e técnicas. Essa vivência vai ao encontro do que Faro (2020) defende quanto à importância de preparar profissionais capazes de lidar com emergências em saúde mental.

4. Considerações Finais

O TelePsi demonstrou ser estratégia inovadora e eficaz para ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental no município, oferecendo suporte imediato a pessoas em situação de sofrimento psíquico. Ao mesmo tempo, representou espaço formativo relevante, possibilitando aos estudantes a vivência de práticas alinhadas às necessidades sociais e aos princípios éticos da Psicologia.

Entre os principais desafios evidenciados, estiveram a instabilidade tecnológica e as dificuldades de assegurar a privacidade dos usuários durante os atendimentos. Esses fatores reforçam a necessidade de investimentos em infraestrutura digital e em estratégias de sensibilização dos usuários quanto à importância do sigilo.

Ademais, a experiência relatada reafirma o potencial do teleatendimento psicológico como ferramenta complementar no cuidado em saúde mental, especialmente em contextos de vulnerabilidade e sobrecarga dos serviços presenciais. Além disso, destaca-se o papel da extensão universitária na construção de respostas concretas às demandas sociais, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade.

No entanto, os dados obtidos nesse relato de experiência oferecem subsídios para refletir sobre a viabilidade e os desafios da implementação de serviços semelhantes em outros municípios, além de estimular a realização de novas pesquisas que aprofundem a avaliação da efetividade e sustentabilidade dessa modalidade de cuidado.

Como desdobramentos futuros, recomenda-se a ampliação da cobertura do TelePsi, a realização de estudos que avaliem os impactos deste em médio e longo prazo e o aperfeiçoamento dos protocolos de

atendimento remoto, de modo a garantir maior qualidade, segurança e continuidade do cuidado oferecido. A experiência demonstrou o potencial do serviço para oferecer acolhimento qualificado e resposta imediata a situações de sofrimento psíquico.

Concluiu-se que o projeto ampliou o acesso ao serviço de psicologia, reduziu filas, promoveu alívio do sofrimento psíquico e consolidou práticas humanizadas e intersetoriais, fortalecendo o cuidado em saúde mental no município. Além disso, a prática contribui para o fortalecimento do cuidado em saúde mental para consolidação de estratégias híbridas (presenciais e remotas) no SUS, com base nos princípios da integralidade, universalidade e equidade.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** – Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

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

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 01, de 30 de março de 2009**. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Brasília: CFP, 2009. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf. Acesso em: 11 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 04, de 26 de março de 2020**. Dispõe sobre a regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologias da Informação e da Comunicação durante a pandemia da COVID-19. Brasília: CFP, 2020. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19>. Acesso em: 11 set. 2025.

DAL'BOSCO, E. B. *et al.* Saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19: reflexões sobre o cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 2, p. e20200583, 2020.

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p.e200074, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02752020e200074>.

GAINO, L. V. *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>.

GONTIJO, C. *et al.* Plantão psicológico online em tempos de pandemia: um relato de experiência. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 22, n. 2, p. 1-15, 2020. DOI: <https://doi.org/10.46551/ruc.v22n2a10>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Genebra: OMS, 1946. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em: 11 set. 2025.

PINTO JÚNIOR, A.; PAULA, M. S. M.; ZAMPIERI, T. C. R. Caracterização e demanda de um serviço de atendimento psicológico on-line no contexto da pandemia de COVID-19. **Psicologia e Saúde em Debate**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 94-106, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N1A7>.

ROGERS, C. R. **Um jeito de ser**. São Paulo: EPU, 1983.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIANA, D. Atendimento psicológico online no contexto da pandemia de COVID-19. **Cadernos ESP – Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 74-79, 2020. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399>. Acesso em: 11 set. 2025.

SOBRE OS ORGANIZADORES



Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia - UFPI, com estágio de Doutorado Sanduíche no Departamento de Farmacologia da Universidade de Sevilla - Espanha. Especialista em Docência do Ensino Superior e em Análises Clínicas e Microbiologia pela Universidade Cândido Mendes. Bacharel em Biomedicina pela Faculdade Maurício de Nassau/Aliança. Tem experiência em Bioprospecção de Produtos Naturais com ênfase em Antioxidantes e Anti-inflamatórios. Professor na Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI. Defendeu a Tese de Doutorado aos 26 anos, foi considerado um dos doutores mais jovens do Brasil gerando grande repercussão nacional e internacional em decorrência da história de superação. Foi condecorado com a Insígnia de Comendador da Ordem do Mérito Renascença do Estado do Piauí. Concedeu entrevistas à nível nacional como no Programa Encontro com Fátima Bernardes da Rede Globo e o Programa Domingo Espetacular da Record TV. Mais informações podem ser conferidas na aba Produção - Produção Técnica - Entrevistas, Mesas-redondas, programas e comentários na mídia. Contato no Instagram: @drguilhermelopes



Ágatha Aila Amábili de Meneses Gomes

É Doutora e Mestre em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (Bolsista FUNCAP). Graduada em Psicologia pela Faculdade Integral Diferencial. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Possui Especialização em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Latino Americana de Educação. Atualmente é Coordenadora e Docente do curso de Psicologia da Christus Faculdade do Piauí (CHRISFAPI). É coordenadora do Grupo de Pesquisa em Psicologia Social - GPEPS da Christus Faculdade do Piauí. É sócia fundadora da Lupa Assessoria Acadêmica @lupa.assessoria

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento, 37, 38, 47
 Acolhimento, 6, 15, 96, 119, 120, 124, 132, 138, 144, 151, 205, 207, 209
 Adoecimento, 13, 15, 17
 ambientes terapêuticos, 137, 151
 Apego Seguro, 53, 55, 56, 96
 Assédio, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178
 Assédio sexual, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178
 Autonomia emocional, 119, 123, 127, 128

C

Conscientização, 45, 49, 87, 104, 159, 168, 176
 Criminalização, 39, 43, 44, 45, 47, 49, 51
 Cultura empresarial, 15

D

Desconhecimento, 29
 Direitos do trabalhador, 10
 Direitos humanos, 6, 50, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 166
 Discriminação, 24, 29, 31, 32, 33, 34, 50, 79, 150, 173
 Diversidade, 6, 15, 18, 48, 110, 120, 122, 133
 Doença, 16, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 81, 159, 169, 201

E

Educação, 6, 25, 55, 58, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 73, 75, 79, 81, 82, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 95, 96, 97, 99, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 113, 116, 117, 121, 199
 Educação Ambiental, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117
 Enfrentamento, 17, 100, 114, 126, 168, 188, 189, 191, 201, 205
 Estratégias, 10, 12, 15, 16, 17, 111, 113, 119, 121, 126, 137, 138, 139, 142, 151, 190, 200, 201, 208, 209

F

Fatores de risco, 12, 77

G

Gênero, 6, 54, 120, 121, 123, 124, 125, 129, 131, 174, 175, 176, 178
 Gestação, 37, 38, 39, 44, 45, 47

H

HIV/AIDS, 7, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34
 Holocausto Brasileiro, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164

Hospital Colônia de Barbacena, 155, 157, 158, 161, 162, 165, 166

J

Justiça social, 48, 49, 50

L

Legalização, 37, 39, 40, 46, 49, 50

Legalização do aborto, 37, 39, 46, 50

LGBTQIA+, 8, 118, 119, 120, 122, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134

M

Mapas afetivos, 99, 111, 115

Motivação, 11, 13, 144

N

Negligência, 46, 61, 62, 81, 155, 159

P

Pandemia, 198, 199, 200, 201, 209, 210

Políticas públicas, 39, 119, 121, 142, 151

Preconceito, 24, 25, 28, 29, 30, 33, 40, 47, 50, 120, 126, 133

Prevenção, 25, 28, 139, 142, 151, 168

Produtividade, 11, 13, 14, 18

Psicodrama, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Psicologia do trabalho, 13, 16, 18, 19

Psicologia organizacional, 10, 13, 16, 18, 19, 20

Psicologia organizacional e do trabalho, 10, 19

Psicoterapêuticos, 137, 138, 139, 140, 143, 144, 145, 147, 149, 151

R

Regulação emocional, 10, 17

S

Saúde mental, 6, 50, 56, 99, 118, 121, 125, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 150, 151, 152, 155, 157, 159, 160, 164, 165, 183, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Saúde pública, 37, 39, 44, 45, 46, 49, 50, 133, 151, 201

Serviços públicos de saúde, 133, 137

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, 23

sofrimento, 25, 31, 37, 43, 44, 45, 46, 49, 51, 54, 65, 71, 72, 73, 78, 82, 84, 88, 94, 121, 129, 138, 139, 146, 147, 148, 151, 157, 161, 164, 185, 189, 192, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 207, 208, 209

T

Teleatendimento, 198, 200, 202

TelePsi, 198, 199, 200, 202, 204, 205, 206, 207, 208

Transtorno do Estresse Pós-Traumático, 181, 182, 183, 187, 188

Tratamento, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 56, 83, 152, 157, 159, 162, 164, 176, 180, 181, 183, 184, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195

V

Violações, 65, 156, 158

Violência, 6, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 65, 67, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 91, 95, 96, 98, 108, 109, 120, 121, 150, 165, 168, 170, 174, 175, 183, 184, 185, 205

Violência doméstica, 53, 54, 55, 56, 63, 76, 95, 96, 98, 150

Vírus, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Vítimas, 24, 31, 50, 55, 71, 87, 95, 121, 157, 168, 170, 174, 175, 191, 192

ISBN 978-65-5388-350-5



9 786553 883505 >