

João Roberto de Souza Silva
Monica da Silva Lira
Organizadores

TEMAS CONTEMPORÂNEOS EM PSICOLOGIA

Ensino, Ciência e Profissão

VOL. 5



TEMAS CONTEMPORÂNEOS EM PSICOLOGIA

Ensino, Ciência e Profissão - Vol. 5





AVALIAÇÃO, PARECER E REVISÃO POR PARES

Os textos que compõem esta obra foram avaliados por pares e indicados para publicação.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Bibliotecária responsável: Aline G. Benevides CRB-1/3889

P969
1.ed. Temas Contemporâneos em Psicologia: Ensino,
Ciência e Profissão - Vol. 5 [livro eletrônico] /
(Orgs.) João Roberto de Souza-Silva. Monica
da Silva Lira. – 1.ed. – Curitiba-PR, 264p.
Editora Bagai, 2024.

E-Book.
Bibliografia.
ISBN: 978-65-5368-405-8

1. Psicologia. 2. Ensino. 3. Ciência.
I. Souza-Silva, João Roberto de.
II. Monica da Silva Lira

07-2024/48

CDD 158.1

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicologia 158.1


 <https://doi.org/10.37008/978-65-5368-405-8.06.06.24>

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra sem autorização prévia da **Editora BAGAI** por qualquer processo, meio ou forma, especialmente por sistemas gráficos (impressão), fonográficos, microfilmicos, fotográficos, videográficos, reprográficos, entre outros. A violação dos direitos autorais é passível de punição como crime (art. 184 e parágrafos do Código Penal) com pena de multa e prisão, busca e apreensão e indenizações diversas (arts. 101 a 110 da Lei 9.610 de 19.02.1998, Lei dos Direitos Autorais).

Este livro foi composto pela Editora Bagai.

 www.editorabagai.com.br

 [/editorabagai](https://www.instagram.com/editorabagai)

 [/editorabagai](https://www.facebook.com/editorabagai)

 contato@editorabagai.com.br

João Roberto de Souza-Silva
Monica da Silva Lira
Organizadores

TEMAS CONTEMPORÂNEOS EM PSICOLOGIA
Ensino, Ciência e Profissão - Vol. 5



1.ª Edição - Copyright© 2024 dos autores
Direitos de Edição Reservados à Editora Bagai.

O conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) respectivo(s) autor(es). As normas ortográficas, questões gramaticais, sistema de citações e referencial bibliográfico são prerrogativas de cada autor(es).

<i>Editor-Chefe</i>	Cleber Bianchessi
<i>Revisão</i>	Os autores
<i>Capa e Diagramação</i>	Brenner Silva
<i>Conselho Editorial</i>	Dr. Adilson Tadeu Basquerote – UNIDAVI Dr. Anderson Luiz Tedesco – UNOESC Dra. Andréa Cristina Marques de Araújo - CESUPA Dra. Andréia de Bem Machado – UFSC Dra. Andressa Grazielle Brandt – IFC - UFSC Dr. Antonio Xavier Tomo - UPM - MOÇAMBIQUE Dra. Camila Cunico – UFPA Dr. Carlos Alberto Ferreira – UTAD - PORTUGAL Dr. Carlos Luís Pereira – UFES Dr. Claudino Borges – UNIPIAGET – CABO VERDE Dr. Cledione Jacinto de Freitas – UFMS Dra. Clélia Peretti - PUCPR Dra. Daniela Mendes V da Silva – SEEDUCRJ Dr. Deivid Alex dos Santos - UEL Dra. Denise Rocha – UFU Dra. Elisa Maria Pinheiro de Souza – UEPA Dra. Elisângela Rosemeri Martins – UESC Dra. Elnora Maria Gondim Machado Lima - UFPI Dr. Ernane Rosa Martins – IFG Dra. Flavia Gaze Bonfim – UFF Dr. Francisco Javier Cortazar Rodríguez - Universidad Guadalajara – MÉXICO Dra. Geuciane Felipe Guerin Fernandes – UENP Dr. Hélder Rodrigues Maiunga - ISCED-HUILA - ANGOLA Dr. Helio Rosa Camilo – UFAC Dra. Helisamara Mota Guedes – UFVJM Dr. Humberto Costa – UFPR Dra. Isabel Maria Esteves da Silva Ferreira – IPPortalegre - PORTUGAL Dr. João Hilton Sayeg de Siqueira – PUC-SP Dr. João Paulo Roberti Junior – UFRR Dr. Joao Roberto de Souza Silva - UPM Dr. Jorge Carvalho Brandão – UFC Dr. Jorge Henrique Gualandi – IFES Dr. Jose Manuel Salum Tome, PhD – UCT - Chile Dr. Juan Eligio López García – UCF-CUBA Dr. Juan Martín Ceballos Almeraya - CUIM-MÉXICO Dr. Julião Milton Kruger - IFAM Dra. Karina de Araújo Dias – SME/PMF Dra. Larissa Warnavin – UNINTER Dr. Lucas Lenin Resende de Assis - UFLA Dr. Luciano Luz Gonzaga – SEEDUCRJ Dra. Luísa Maria Serrano de Carvalho - Instituto Politécnico de Portalegre/CIEP-UE - POR Dr. Luiz M B Rocha Menezes – IFTM Dr. Magno Alexon Bezerra Seabra - UFPA Dr. Marciel Lohmann – UEL Dr. Márcio de Oliveira – UFAM Dr. Marcos A. da Silveira – UFPR Dra. María Caridad Bestard González - UCF-CUBA Dra. Maria Lucia Costa de Moura – UNIP Dra. Marta Alexandra Gonçalves Nogueira - IPLEIRIA - PORTUGAL Dra. Nadja Regina Sousa Magalhães – FOPPE-UFSC/UFPA Dra. Patricia de Oliveira - IF BAIANO Dr. Paulo Roberto Barbosa – FATEC-SP Dr. Porfírio Pinto – CIDH - PORTUGAL Dr. Rogério Makino – UNEMAT Dr. Reiner Hildebrandt-Stramann - Technische Universität Braunschweig - ALEMANHA Dr. Reginaldo Peixoto – UEMS Dr. Ricardo Caúca Ferreira - UNITEL - ANGOLA Dr. Ronaldo Ferreira Maganhotto – UNICENTRO Dra. Rozane Zaiton - SME/SEED Dr. Stelio João Rodrigues - UNIVERSIDAD DE LA HABANA - CUBA Dra. Suéli da Silva Aquino - FIPAR Dr. Tiago Tendai Chingore - UNILICUNGO – MOÇAMBIQUE Dr. Thiago Perez Bernardes de Moraes – UNIANDRADE/UK-ARGENTINA Dr. Tomás Raúl Gómez Hernández – UCLV e CUM – CUBA Dra. Vanessa Freitag de Araújo - UEM Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT Dr. Yoissell López Bestard- SEDUCRS

APRESENTAÇÃO

Os capítulos que compõem esta coletânea exploram diversas formas de construir os conhecimentos teóricos e técnicos da Psicologia de maneira interdisciplinar com destaque para o processo de ensino, para o desenvolvimento da ciência e para o exercício profissional. O objetivo é identificar e intervir nos fatores que influenciam as ações e os indivíduos em suas trajetórias pessoais, familiares e sociais, conectando essas questões às dimensões políticas, históricas, culturais e outras.

Deste modo, os textos abordam uma variedade de campos de estudo e níveis de ensino, com uma abordagem que examina ou desafia as relações e influências entre eles, questionando inclusive a visão fragmentada da realidade. Assim, a prática da Psicologia engloba a investigação e análise dos processos internos e das interações entre as pessoas, possibilitando a compreensão do comportamento humano, tanto em nível individual quanto em grupo, em diferentes contextos institucionais, independentemente do local onde tais interações aconteçam.

Destarte, o primeiro capítulo expressa reflexões sobre a terapia de aceitação e compromisso no contexto brasileiro. Na sequência, o segundo capítulo apresenta um estudo sobre a relação entre as emoções e a alimentação. Por sua vez, o terceiro capítulo destaca qualidade da interação mãe-criança com síndrome de down durante leitura compartilhada. O quarto capítulo, na sequência, destaca a investigação sobre intervenções de carreira e o quinto capítulo descreve a logoterapia e promoção de resiliência a partir de uma perspectiva bioecológica.

Em continuidade, o sexto capítulo reflexiona sobre o papel do psicólogo frente ao luto complicado pela perda do animal de companhia. No que lhe concerne, o sétimo capítulo pondera sobre um grupo de orientação de pais de crianças com TDAH. O oitavo capítulo ressalta, por sua vez, quando o ciúme passa da conta com destaque para a terapia

de casal que pode ajudar casos de ciúme patológico e o nono capítulo analisa o comportamento e os novos modos de poder.

Em continuidade, o décimo capítulo enfatiza o atendimento psicológico online no pós-pandemia. O décimo primeiro capítulo discorre sobre estilos parentais e ansiedade na infância enquanto décimo segundo capítulo focaliza a compreensão dos estudos da análise do comportamento referentes ao luto.

Isto posto, o décimo terceiro capítulo oportuniza refletir sobre o medo e ansiedade diante da morte. Já o décimo quarto capítulo disserta sobre ser acompanhante terapêutica por meio da realidade da estudante de psicologia e o décimo quinto capítulo atenta sobre o sentido do trabalho segundo a perspectiva de microempresários brasileiros.

Em seguimento, o décimo sexto capítulo ressalta a revisão narrativa de literatura por meio da encoprese e enurese na infância, o décimo sétimo capítulo oferece reflexões sobre o transtorno do jogo e, por fim, o décimo oitavo capítulo apresenta subjetividades tensionadas por meio mídia, redes sociais e construção de corporalidades masculinas juvenis.

Diante do exposto, a coletânea é parte do pressuposto no oferecimento de uma nova abordagem sobre os diversos temas da Psicologia em suas especificidades profissionais, de ensino e científicas, abrangendo áreas como educação, saúde, lazer, trabalho, segurança, justiça, comunidades e comunicação, entre outras.

Nesse contexto, os capítulos contribuem para avançar o conhecimento científico da Psicologia por meio da observação, pesquisas, descrição, estudos e análise dos processos de desenvolvimento, inteligência, aprendizagem, personalidade e outros aspectos do comportamento humano. Além disso, destacam-se por apresentar a atuação dos indivíduos na promoção da saúde mental, tanto na prevenção quanto no tratamento de distúrbios psíquicos, atuando para favorecer um amplo desenvolvimento psicossocial, intrapsíquico e nas relações interpessoais.

Equipe editorial

SUMÁRIO

TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NO CONTEXTO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	9
Bruna Ferreira dos Santos Cristiane Moreira da Silva Lorraine Costa de Castro Pollyanna Santos da Silveira Michaela Terena Saban-Bernauer	
UM ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE AS EMOÇÕES E A ALIMENTAÇÃO	23
Cássia Juliana Valentim Simões Denise de Matos Manoel Souza Heloisa Bruna Grubits	
QUALIDADE DA INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN DURANTE LEITURA COMPARTILHADA	35
Cylene Medrado Nara Liana Pereira-Silva	
A INVESTIGAÇÃO SOBRE INTERVENÇÕES DE CARREIRA: ESTADO DA ARTE E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA	49
Paulo Miguel da Silva Cardoso Tiago Geraldo de Azevedo Marco Antônio Silva Alvarenga	
LOGOTERAPIA E PROMOÇÃO DE RESILIÊNCIA A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA	59
Poliana Moreira Cortez Marcelino Ana Maria Nunes El Achkar	
O PAPEL DO PSICÓLOGO FRENTE AO LUTO COMPLICADO PELA PERDA DO ANIMAL DE COMPANHIA	73
Letícia da Silva Anjos Milena Ísis Coser Thais Gomes Pereira Cloves Antonio Amassis Amorim	
GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS COM TDAH: INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS EM TRANSFORMAÇÃO - TECENDO REDES DE CUIDADO	83
Marina Rosset Fernandes Ana Luíza Fochesatto Bárbara Victória Ribeiro Lívia Garcez Vanisa Fante Viapiana	
QUANDO O CIÚME PASSA DA CONTA! COMO A TERAPIA DE CASAL PODE AJUDAR CASOS DE CIÚME PATOLÓGICO	93
Caroline Sperandio	
A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E OS NOVOS MODOS DE PODER: UM DIÁLOGO MULTIDISCIPLINAR.....	113
Ricardo Ahlfeldt Stival Cloves Antonio de Amassis Amorim	

O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO <i>ONLINE</i> NO PÓS-PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	127
Edson Moura da Silva	
Anna Klara da Silva Nogueira Santos	
Dayse Oliveira Carvalho	
Tatiane Sebastiana Bastos Guimarães	
ESTILOS PARENTAIS E ANSIEDADE NA INFÂNCIA	145
Júlia Zeni de Almeida	
Caroline Guisantes de Salvo Toni	
COMPREENSÃO DOS ESTUDOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO REFERENTES AO LUTO	159
Letícia da Silva Anjos	
Mário Augusto Duanetto de Sousa	
Cláudia Lúcia Menegatti	
MEDO E ANSIEDADE DIANTE DA MORTE.....	173
Cloves Antonio de Amassis Amorim	
Cynthia Venancio de Souza	
Rafael Mendes Mariano	
Maicon Frasson	
SOU ACOMPANHANTE TERAPÊUTICA, E AGORA? A REALIDADE DA ESTUDANTE DE PSICOLOGIA	185
Ana Carolina Mariano da Costa Abreu	
Julia Ferreira de Araújo	
Letícia Pagotto Rossi	
Mara Solange da Silva Amaral	
O SENTIDO DO TRABALHO SEGUNDO A PERSPECTIVA DE MICROEMPRESÁRIOS BRASILEIROS.....	197
João Carlos Caselli Messias	
Gabriel Massucato Pavão	
Letícia Ferreira Melo	
Júlia Paris dos Santos	
REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA: ENCOPRESE E ENURESE NA INFÂNCIA... 209	
Celine da Cruz Werlang	
Luísa Vitória Dóri	
Maria Rita Marques de Oliveira	
Lívia Tubino Trzimirajewski	
Lívia Garcez	
TRANSTORNO DO JOGO.....	221
Cloves Antonio de Amassis Amorim	
Matheus Olsemann de Campos	
Raul Ricci Neves dos Santos	
SUBJETIVIDADES TENSIONADAS: MÍDIA, REDES SOCIAIS E CONSTRUÇÃO DE CORPORALIDADES MASCULINAS JUVENIS.....	231
Sonielson Luciano de Sousa	
Cynthia Mara Miranda	
A CLÍNICA PSICOLÓGICA: HISTÓRIA, CONCEITOS E MÉTODO CLÍNICO	251
Magda do Canto Zurba	
SOBRE OS ORGANIZADORES	262
ÍNDICE REMISSIVO.....	263

TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NO CONTEXTO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bruna Ferreira dos Santos¹

Cristiane Moreira da Silva²

Lorrainy Costa de Castro³

Pollyanna Santos da Silveira⁴

Michael Terena Saban-Bernauer⁵

INTRODUÇÃO

Desenvolvida há quase trintas anos, a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT na sigla em inglês correspondente a *Acceptance and Commitment Therapy*) tem como principal objetivo a flexibilidade psicológica, compreendida como a capacidade de entrar em contato com o momento presente e aceitar os eventos privados aversivos: pensamentos, sentimentos e sensações, na busca de esclarecimento dos valores pessoais e o surgimento de ações e comportamentos que vão em direção a uma vida significativa (HAYES *et. al.*, 2013). Dentro desta perspectiva, o sofrimento humano surge a partir da esquivia experiencial, uma vez que a base dos problemas psicológicos encontram-se na linguagem (HAYES, STROSAHL, WILSON, 1999/2021). O modelo de psicopatologia diz respeito a processos comportamentais normais que são atravessados por situações adversas e tornam-se componentes aversivos. Este comportamento de evitação promove a negação dos eventos encobertos negativos e a tentativa de controle dos eventos internos podem levar aos distúrbios mentais (HAYES, 2016; HAYES *et al.*, 2021).

¹ Mestranda em Psicologia (UFRJ). CV: <http://lattes.cnpq.br/0701643555450696>

² Doutora em Psicologia (UFF). Professora (UCP). CV: <http://lattes.cnpq.br/0144968130457930>

³ Mestranda em Psicologia (UFRJ). CV: <http://lattes.cnpq.br/7224109938028425>

⁴ Doutora em Ciências (UNIFESP). Professora (UCP). CV: <http://lattes.cnpq.br/0346176675857863>

⁵ Mestra em Psicologia (PUC-SP). CV: <http://lattes.cnpq.br/4037797022055119>

Enquanto modelo de intervenção, a ACT contempla seis processos: aceitação, desfusão cognitiva, momento presente, self como contexto, valores e ação com compromisso, apresentados através do modelo denominado hexágono de flexibilidade psicológica e devem ser trabalhados de acordo com a necessidade e característica observada em cada indivíduo. Compreende-se que o lado esquerdo do hexáflex diz respeito a eventos aversivos e as condições que levam o indivíduo a buscar ajuda, retratados pela aceitação e desfusão. O momento presente e o eu como contexto compreendem o meio do hexágono e são utilizados como forma de passagem para o trabalho e permeiam durante todo o tratamento. Os valores e as ações com compromisso dizem respeito ao lado direito e são capazes de proporcionar a construção de novas metas, alterar contextos e o reconhecimento e desenvolvimento de valores pessoais que possibilitem ao indivíduo identificar trajetórias (HAYES, STROSAHL, WILSON, 2021).

Nesse sentido, esta abordagem se propõe a conduzir o indivíduo para que aprenda com sua história de vida, tornando-se autônomo e capaz de compreender o que lhe ocorre enquanto evento interno e externo. A ACT promove o desenvolvimento de padrões de ação eficazes vinculados aos valores escolhidos, cujo foco é na cognição e na ação com compromisso que utiliza processos de atenção plena para produzir a flexibilidade psicológica desejada, concentrando-se na utilização de exercícios experienciais que buscam contato com os processos psicológicos e experiências flexíveis, sem criar novos conjuntos de regras, mas flexibilizando as existentes (HAYES *et al*, 2013).

Objetiva-se investigar a difusão da ACT, através das pesquisas realizadas nos últimos dez anos, a contar de 2011 a 2020, a fim de identificar o quão amplamente difundida encontra-se esta abordagem no Brasil, analisar as áreas mais notoriamente evidenciadas e identificar as regiões que mais pesquisam a respeito e avaliar seu crescimento no contexto brasileiro.

DESENVOLVIMENTO

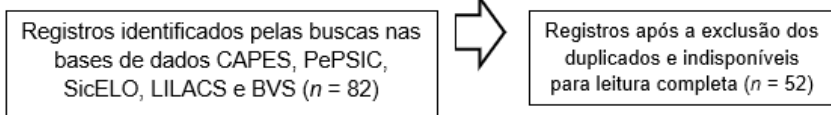
O presente trabalho utilizou-se das recomendações presentes no guia *Preferred Report Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO, PANSANI & HARRAD, 2015). Como critérios iniciais de inclusão, foi estabelecido que os materiais deveriam ser frutos de produção científica nacional que utilize a ACT, tal como artigos teóricos, de revisão de literatura, pesquisas empíricas com resultados de intervenções baseadas em ACT, dissertações e teses.

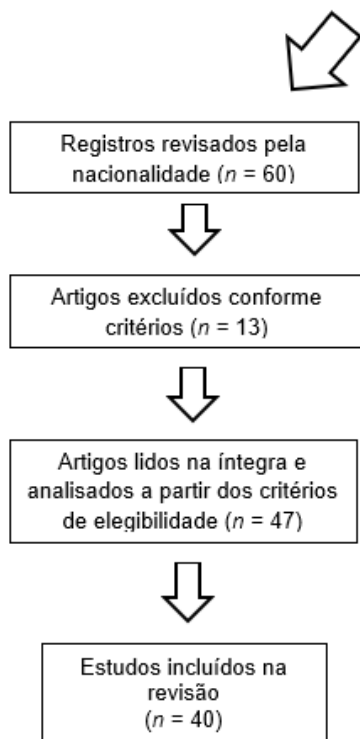
A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados dos Periódicos CAPES, PePSIC, SciELO, BVS e LILACS. A definição das bases foi realizada a partir da relevância que possuem na indexação de periódicos científicos que estão vinculados às áreas de conhecimento deste trabalho. Como estratégia de busca, foi utilizado em todas as bases o descritor “Terapia de Aceitação e Compromisso”. A fim de tentar mapear com mais precisão outras produções relevantes sobre ACT, realizou-se pesquisa de análise do currículo *Lattes* de todos os autores identificados nos artigos incluídos neste estudo e análise por conveniência através das mídias sociais (*Google, E-mail, Instagram e Whatsapp*) sobre publicações de livros e capítulos de livros sobre ACT no Brasil dentro do período de interesse da pesquisa.

Foram encontrados um total de 82 resultados, onde 22 foram resultados duplicados, 13 de literatura internacional e 7 que não abordaram a temática, totalizando 40 resultados elegíveis. Dentre eles, 19 artigos, 15 dissertações e 6 teses. Através da pesquisa de currículo e pesquisa através das mídias (*Google, E-mail, Instagram e Whatsapp*), foram encontrados 4 livros e 26 capítulos de livros, colecionando um total de 70 registros elegíveis.

Figura 1

Procedimentos de identificação e seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática.





Fonte: Elaborado pelas próprias autoras

Os resultados dos artigos demonstram que a ACT pode ser compreendida como modelo terapêutico compatível com o Behaviorismo Radical e com a Análise do Comportamento a partir de concepções filosóficas do comportamento enquanto fenômeno relacional e o pensamento enquanto evento comportamental. A ACT é apresentada como uma abordagem contextualista fundamentada em pressupostos filosóficos explícitos em um modelo básico de cognição e linguagem humana (COSTA, 2012; BARBOSA, MURTA, 2014). Apresenta um modelo de mudança do comportamento que abrange o funcionamento saudável e patológico, com evidências sólidas e campo de aplicação cada vez mais abrangente, explicitando resultados satisfatórios para o tratamento de dor crônica, tabagismo, dependência de substâncias

psicoativas, tratamento da obesidade e sobrepeso, transtorno bipolar, depressão e como estratégia de enfrentamento ao estigma internalizado (COSTA, SOARES, 2015; SOUSA, DE-FARIAS, 2014; MESQUITA, 2014; KOLLING *et al.*, 2011; FINGER, OLIVEIRA, 2015; MACHADO *et al.*, 2019; MONTEIRO *et al.*, 2015).

Tabela 1

Análise dos principais aspectos dos artigos, dissertações e teses do portal CAPES, livros e capítulos

Aspectos <i>Tabela 1</i>	Resultados
Registro	Número de Publicações / (%)
Artigos	19 / (27,14%)
Dissertações	15 / (21,45%)
Teses	06 / (8,58%)
Livros	04 / (5,72%)
Capítulos de livro	26 / (37,11%)
Método	
<u>Tipo de delineamento (artigos, dissertações e teses do portal CAPES)</u>	
Quantitativo	11 / (27,50%)
Qualitativo	21 / (52,50%)
Quali/quantitativo	08 / (20,00%)
<u>Categorias de estudo (artigos)</u>	
Análise de filme	01 / (5,26%)
Estudo de caso	06 / (31,56%)
Estudo transversal	01 / (5,26%)
Revisão narrativa da literatura	08 / (42,08%)
Revisão sistemática da literatura	01 / (5,26%)
Validação de instrumento	02 / (10,52%)
<u>Objeto de estudo (artigos, dissertações e teses do portal CAPES, livros e capítulos de livros)</u>	
Filmes	05 / (7,15%)
Crianças	02 / (2,86%)
Desfusão cognitiva	01 / (1,43%)
Esquiva experiencial	04 / (5,72%)
Idosos	01 / (1,43%)
Jovens expatriados	20 / (28,60%)
Literatura	05 / (7,15%)
Mulheres	02 / (2,86%)
Pessoas com depressão	05 / (7,15%)
Pessoas com dor crônica	01 / (1,43%)
Pessoas com fobia de espaços fechados	04 / (5,72%)
Pessoas com sobrepeso e obesidade	01 / (1,43%)
Pessoas com transtorno alimentares	03 / (4,29%)
Pessoas com transtornos bipolar	01 / (1,43%)
Pessoas com transtorno esquizotípico	02 / (2,86%)
Pessoas com transtorno obsessivo compulsivo	03 / (4,29%)
Pessoas estigmatizadas	02 / (2,86%)
Pessoas usuários de substâncias	01 / (1,43%)
Pessoas sedentárias	01 / (1,43%)
Terapeuta	03 / (4,29%)
Transformação da função de estímulo e uso de metáforas	02 / (2,86%)
Validação de instrumento	

Aspectos <i>Tabela 1</i>	Resultados
Resultados principais	
<u>Qualis (artigos)</u>	
A1	01 / (5,26%)
A2	05 / (26,30%)
B1	01 / (5,26%)
B2	07 / (36,82%)
B3	03 / (15,78%)
B4	02 / (10,52%)
<u>Publicações anuais (artigos, dissertações e teses do portal CAPES, livros e capítulos de livros)</u>	
2011	03 / (4,29%)
2012	01 / (1,43%)
2013	03 / (4,29%)
2014	11 / (15,73%)
2015	18 / (25,74%)
2016	05 / (7,15%)
2017	06 / (8,58%)
2018	09 / (12,87%)
2019	11 / (15,73%)
2020	03 / (4,29%)
<u>Regionalização (artigos, dissertações e teses do portal CAPES, livros e capítulos de livros)</u>	
Bahia	02 / (2,86%)
Distrito Federal	06 / (8,58%)
Goiás	01 / (1,43%)
Maranhão	05 / (7,15%)
Minas Gerais	05 / (7,15%)
Pará	01 / (1,43%)
Paraná	13 / (18,59%)
Pernambuco	02 / (2,86%)
Rio de Janeiro	02 / (2,86%)
Rio Grande do Sul	21 / (30,03%)
São Paulo	12 / (17,16%)

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras

Com relação aos aspectos técnicos da aplicabilidade, discute-se que os valores são capazes de fornecer o ponto de partida para todo o procedimento terapêutico elaborado, embora possa ser uma estratégia perigosa pois questiona-se o que pode acontecer caso sejam distintos dos valores do terapeuta ou da cultura em que residem (ZILIO, 2011). Argumenta-se que a história do terapeuta é capaz de possibilitar tanto a construção dos valores do profissional quanto a manifestação deles na terapia (WATRIN, SILVA, 2015). Também, o estabelecimento de vínculo seguro e saudável, aumento do repertório de habilidades sociais e desenvolvimento da capacidade de auto compaixão, uma abertura ao sofrimento do outro, reconhecendo sem julgamentos a experiência de dor (TAVARES, KURATANI, 2019).

Observa-se que, no tratamento baseado em ACT, participantes afirmam mudanças em relação as esquivas experienciais, melhoras quanto à comunicação com parceiros afetivos e a qualidade e aumento da frequência das relações sexuais com aumento da autoestima (HAYASHI, MORIYAMA, 2019). Um caso clínico abordado por Silva e De-Farias (2013) aponta a utilização de análises funcionais molares junto às intervenções propostas pela ACT, favorecendo o entendimento do comportamento do sujeito com base na história de condicionamento e nas circunstâncias presentes, identificando os contextos sócio-verbais vigentes.

O estudo realizado por Monteiro e Pereira (2015) avaliou filmes sob à luz da ACT identificando situações de fusão e controle, e evidenciaram que o padrão de evitação de eventos privados e encobertos aversivos aumenta o sofrimento e distância dos valores. A ACT também aparece como promissora na estratégia de acompanhamento de atletas de futebol expatriados para melhor adaptação e manutenção da performance esportiva (FAGGIANE *et al.*, 2019).

A partir da análise realizada pelo resumo dos estudos de dissertações e teses, os mesmos apresentam objetivos múltiplos, como verificar a eficácia da ACT em relação a procrastinação, ajudar mulheres a perderem peso, testar a eficácia de protocolos integrativos, investigar a eficácia de um programa de reabilitação e de única sessão de ACT para pacientes com medo de realizar exames de imagem, avaliar uma intervenção baseada na ACT sob o repertório de flexibilidade psicológica, sintomas de mania, hipomania, e depressão, e promover condições para lidar com os próprios sentimentos. Desenvolver e mensurar os efeitos de uma intervenção baseada em *mindfulness* nos transtornos alimentares, dependência por uso de substâncias e avaliar aplicação de um protocolo ACT para usuários de substâncias (CAPES, 2021).

Neste raciocínio, analisar os estudos de intervenções em idosos, verificar os efeitos do uso de metáforas e exercícios experienciais, medir

a transformação de função de estímulos, investigar o efeito de intervenção breve para promoção de atividade física, intervir sobre emoções de mães diante da hospitalização do bebê, investigar efeitos de uma intervenção intensiva em ACT, na preocupação com a imagem corporal, em comportamentos relacionados à dieta e exercício físico e comparar a outras intervenções. Apresentar evidências do processo terapêutico apresentando a ACT como uma abordagem baseada em componentes validados e apresentar validade de construto, convergente e divergente do questionário de avaliação da flexibilidade psicológica do *Acceptance and Action Questionnaire-II* (CAPES, 2021; BARBOSA; MURTA, 2015).

Os resultados dos estudos se mostraram satisfatórios no que diz respeito à eficácia da ACT para a modificação de comportamentos, apresentando redução significativa nos sintomas depressivos e aumento da flexibilidade psicológica, redução nos sintomas e melhora nos aspectos físico e psicológico da qualidade de vida de pessoas com transtorno bipolar, indicando remissão dos sintomas de mania, hipomania e depressão. De modo semelhante, mostrou-se efetiva no estudo com pessoas com fobia de espaços fechados, em transtornos alimentares e apresentando efeito positivo na responsividade materna (CAPES, 2021).

Os capítulos sobre ACT abarcam os maiores resultados, com títulos correspondendo a leituras que contemplam explanação acerca da literatura sobre ACT e RFT, ACT e saúde mental, aplicabilidade da ACT, conceitos e utilização na psicoterapia e explanação acerca das metáforas e a frutífera interação com o cinema. Neste segmento, o trabalho com crianças e idosos, pessoas com depressão, pessoas com dor crônica e apresentando estratégias para redução do estigma associado à dependência por uso de substâncias, intervenção para transtorno esquizotípico e transtorno obsessivo compulsivo. Também, contemplando escalas que avaliam construtos da ACT e análise das produções brasileiras (SIMÕES

et al. 2020; BARBOSA *et. al.*, 2015; FRANÇA *et al.*, 2014; BACCHI *et al.*, 2018; SOUSA, DE-FARIA, 2018; SILVEIRA *et. al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES

A investigação sobre a difusão da ACT no Brasil, de acordo com os resultados evidenciados, permite apontar que atualmente ela não pode ser considerada amplamente difundida no contexto brasileiro e aponta um crescimento que pode ser considerado moroso. A ACT é identificada através de pesquisas em onze estados de vinte e sete unidades federativas existentes, com espaçamento significativo durante os anos de publicações, com o mínimo de uma publicação ao ano e o máximo de dezoito, com evidência nos anos de 2014, 2015, 2018 e 2019 com maiores resultados e a região Nordeste como a maior remetente de publicações nacional.

O maior número de categorias de estudo são os livros e capítulos de livros, seguidos de dissertações e teses, o que sugere uma baixa adesão dos pesquisadores à publicação de artigos em periódicos científicos, carecendo de maiores evidências sobre sua viabilidade, aplicabilidade e eficácia no contexto brasileiro. Indo ao encontro da análise dos autores, Barbosa e Murta (2014, p. 37) apontam que a produção científica sobre ACT no mundo até o ano de 2012 dispunha de sessenta livros publicados em mais de dez línguas e cerca de sessenta e três estudos clínicos contemplando temáticas como ansiedade, manejo de diabetes, preconceito, enfrentamento do câncer, transtorno de personalidade borderline e desempenho esportivo, o que demonstra estarmos caminhando e contribuindo com os estudos sobre ACT no mundo uma vez que somamos, ao menos, cerca de 70 resultados após este período, incluindo áreas significativas como o preconceito realizado contra mulheres negras, idosos, jovens expatriados, mulheres em situação de infertilidade, responsividade materna e pessoas sedentárias (CAPES, 2021; HAYASHI, MORIYAMA, 2019; FAGGIANI, F. *et al*, 2019).

No entanto, quando comparado a avalanche de resultados sobre a segunda onda das Terapias Comportamentais e Cognitivas, especialmente à Terapia Cognitivo-Comportamental, tendo em vista os poucos anos que separam TCC (BECK, 2014) e ACT (HAYES *et al.*, 1999) e a possibilidade da disseminação e discussão do conhecimento e de desenvolvimento científico, questiona-se o que faz com que uma apresente resultados muito mais significativos, em termos de produção científica, do que a outra, quando, efetivamente, ambas, no mínimo, apresentam os mesmos resultados na avaliação clínica (BARBOSA e MURTA, 2014).

Os resultados indicam que a ACT, com cerca de três décadas de existência, encontra-se em crescimento e ascensão no contexto brasileiro, necessitando de maiores fomentos para a disseminação de sua teoria e prática. Desta forma, sugere-se a realização de novos estudos que busquem identificar como a ACT chega aos alunos do curso de graduação em Psicologia e psicólogos clínicos atuantes nesta vertente psicológica. Uma hipótese a ser considerada é a não atualização dos currículos dos cursos de graduação com a inclusão de novas abordagens, como as presentes na terceira geração das Terapias Comportamentais e Cognitivas.

REFERÊNCIAS

BACCHI, André Demambre; MACHADO, Dainon Eric de Souza; FLORINDO, Iury. Análise do comportamento: conceitos e aplicações a processos educativos clínicos e organizacionais. In: KIENEN, Nádia et al. **Depressão maior**: contribuições da epidemiologia e das neurociências para a análise do comportamento clínico. Londrina: UEL, 2018, p. 125-133.

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 3, 20 jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i3.711>. Acesso em: 15 mar. 2021

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Propriedades psicométricas iniciais do Acceptance and Action Questionnaire - II - versão brasileira. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 75–85, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/4sfx76Fw7v4YwWdCyP3Dp3B/abstract/?lang=es>. Acesso em: 10 maio 2021.

BARBOSA, Leonardo Martins; VANDENBERGHE, Luc. **Prevenção e Promoção em Saúde Mental**. Fundamentos, planejamentos e estratégias de intervenção. *In*: MURTA, Sheila Giardini et al. Mindfulness, aceitação e valores: conceitos e usos em psicoterapia, prevenção e promoção em saúde mental. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015, p. 434-456.

BECK, Judith. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES. (2021). **Catálogo Central**. Retrieved from <https://metadados.capes.gov.br/index.php/catalog>.

COSTA, N. Terapia de Aceitação e Compromisso: É uma Proposta de Intervenção Cognitivista? **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 3, n. 2, p. 117–126, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-35482012000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 maio 2021.

COSTA, R. S. DA; SOARES, M. R. Z. Terapia de Aceitação e Compromisso: o sofrimento psicológico em um caso clínico. **Psicologia: teoria e prática**, v. 17, n. 3, p. 19–27, 1 dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000300002. Acesso em: 15 mar. 2021.

FAGGIANI, F. et al. Acceptance and commitment therapy as a proposal of treatment for expatriates in soccer. **PUCRS Repository (Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul)**, 1 jan. 2019. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/1809>. Acesso em: 05 mar. 2021.

FINGER, I. DA R.; OLIVEIRA, M. DA S. Fatores preditivos de participação em uma intervenção psicológica intensiva para pessoas em sobrepeso e obesidade. **Aletheia**, n. 47-48, p. 122–135, 1 dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000200010. Acesso em: 06 mar. 2021.

FRANÇA, Lucia Helena; BARBOSA, Leonardo Martins; MURTA, Sheila Giardini. Programas de educação para aposentadoria: Como planejar, implementar e avaliar. *In*: MURTA, Sheila Giardini et al. **Projetos de vida, valores e ação comprometida na aposentadoria**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014, p. 267-287.

Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335–342, jun. 2015. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742015000200017. Acesso em: 07 mar. 2021

HAYASHI, E. A. P.; MORIYAMA, J. DE S. Grupo de Apoio Psicológico a Mulheres em Situação de Infertilidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Disponível: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/xH3VYLrYWFySCv5RLCxyC3M/>. Acesso em: 06 mar. 2021.

HAYES, S. C. et al. Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioral Science: Examining the Progress of a Distinctive Model of Behavioral and Cognitive Therapy. **Beha-**

- viator Therapy**, v. 44, n. 2, p. 180–198, jun. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23611068/>. Acesso em: 07 mar. 2021
- COSTA, R. S.; SOARES, M. R. Z. Terapia de Aceitação e Compromisso: O Sofrimento Psicológico em Um Caso Clínico. **Psicologia - Teoria e Prática**, v. 17, n. 3, p. 19–27, 31 dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v17n3p19-27>. Acesso em: 09 mar. 2021.
- HAYES, S. C. Entendendo a espiritualidade. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, v. 10, n. 2, p. 191–202, 18 maio 2020. Disponível em: <https://revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/623>. Acesso em: 07 mar. 2021.
- HAYES, Steven; STROSAHL, Kirk; WILSON, Kelly. **Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change**. New York: The Guilford Press, 1999.
- HAYES, S. C.; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. **Terapia de Aceitação e Compromisso** - 2.ed. [s.l.] Artmed Editora, 2021.
- HARRIS, Russ. **Liberte-se: evitando as armadilhas da procura da felicidade**. Rio de Janeiro: Agir, 2021.
- KOLLING, N. DE M.; PETRY, M.; MELO, W. V. Outras abordagens no tratamento da dependência do crack. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 1, p. 7–14, 1 jun. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100003#:~:text=O%20objetivo%20dessa%20revis%C3%A3o%20de,Preven%C3%A7%C3%A3o%20ao%20uso%20de%20crack. Acesso em: 10 mar. 2021.
- MACHADO, D.; SOARES, M. R. Z.; DA COSTA, R. S. Avaliação de uma intervenção em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso para indivíduos diagnosticados com transtorno bipolar. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 1, 8 abr. 2019. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2019.121.02>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- MEDEIROS, A. G. A. P. DE; HARTMANN JUNIOR, J. A. S. Terapia de aceitação e compromisso em idosos: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 2, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-56872019000200005. Acesso em: abr. 2021.
- MESQUITA, A. A. Avaliação e tratamento do fumante: uma revisão bibliográfica. v. 22, n. 2, p. 33–42, 24 out. 2014. Disponível em: <https://silو.tips/download/avaliaao-e-tratamento-psicologico-do-fumante-uma-revisao-bibliografica>. Acesso em: abr. 2021.
- MONTEIRO, É. P. et al. Acceptance and commitment therapy (ACT) and stigma: a narrative review. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 11, n. 1, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872015000100004&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: abril 2021.

MONTEIRO, J.; PEREIRA, N. Terapia de aceitação e compromisso (act) e cinema: proposta de intervenção a partir de “Frozen” “parcialmente nublado/Partly Cloudy”. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, p. 33–45, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resourc1/pt/biblio-869612>. Acesso em: abr. 2021.

PEIXOTO, E. M. et al. Questionário de Fusão Cognitiva (CFQ): novas evidências de validade e invariância transcultural. **Psico**, v. 50, n. 1, p. 27851, 8 maio 2019. Disponível em: <https://revistas1eletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistaspsico/article/view/27851>. Acesso em: maio 2021.

PEREZ, W. F. et al. Introdução à Teoria das Molduras Relacionais (Relational Frame Theory): principais conceitos, achados experimentais e possibilidades de aplicação. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 4, n. 1, p. 33–51, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482013000100005. Acesso em: maio 2021.

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

SANTOS, Viviane; COSTA, Nazaré. **Efeitos do uso de metáforas e exercícios experienciais utilizando a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT)**: Um estudo de caso. Maranhão: Novas Edições Acadêmicas, 2019.

SOUSA, D. D. DE; DE-FARIAS, A. K. C. R. Dor Crônica e Terapia de Aceitação e Compromisso: um Caso Clínico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 2, 21 out. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v16i2.696>. Acesso em: maio 2021.

SOUSA, Danielle Diniz; DE-FARIAS, Ana Karina Curado Rangel. Teoria e Formulação de Casos em Análise Comportamental Clínica. *In*: DE-FARIAS, Ana Karina; FONSECA, Flávia; NERY, Lorena (org.). **Dor crônica e Terapia de Aceitação e Compromisso: um caso clínico**. Porto Alegre: Artmed, 2018, p. 369-386.

SILVA, J. L. N. E.; DE-FARIAS, A. K. C. R. Análises funcionais molares associadas à terapia de aceitação e compromisso em um caso de transtorno obsessivo-compulsivo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 15, n. 3, p. 37–56, 1 dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452013000300004. Acesso em: maio 2021.

SILVEIRA, Pollyanna Santos et al. Intervenções e Inovações em Álcool e outras Drogas. *In*: Telmo Mota Ronzani (org.). **Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT)**: estratégias de redução do estigma associado à dependência de substâncias. UFJF, Juiz de Fora, 2014, n.p.

SIMÕES, Aline et al. Terapia Analítico Comportamental Infantil. *In*: ROSSI, Adriana; LINARES, Ila; BRANDÃO, Luiza (org.). **Terapia de Aceitação e Compromisso**: Intervenções com Crianças. Paradigma: São Paulo, 2020, n.p.

TAVARES, J. S. C.; KURATANI, S. M. DE A. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/PS556GX8mQ7CgwwzvbVgYts/>. Acesso em: maio 2021.

WATRIN, J. P.; CANAAN, S. Valores do Terapeuta na Clínica Analítico-Comportamental. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, p. 519–527, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/SYrc73nCnLZPmGdgTX88KTj/?lang=pt>. Acesso em: maio 2021.

ZILIO, D. Algumas considerações sobre a terapia de aceitação e compromisso (ACT) e o problema dos valores. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 2, n. 2, p. 159–165, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482011000200002. Acesso em: maio 2021.

Nota: capítulo fruto da monografia da Graduação em Psicologia da primeira autora em 2021 e nacionalmente apresentado durante o II Encontro da ACBS Brasil no mesmo ano.

UM ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE AS EMOÇÕES E A ALIMENTAÇÃO

Cássia Juliana Valentim Simões¹
Denise de Matos Manoel Souza²
Heloisa Bruna Grubits³

INTRODUÇÃO

As nossas emoções são um emaranhado complexo e único em cada ser humano, no entanto, ao pensarmos nos fatores que podem causar o adoecimento mental temos em um primeiro plano as questões de nosso cotidiano, como o estresse no ambiente de trabalho, as relações sociais e as demais interações que fazem parte da nossa rotina diária. É pensando neste contexto que temos a nossa alimentação que está interligada com as nossas emoções.

O stress, os desafios e as adversidades que os seres humanos enfrentam nas suas vidas, por vezes advêm de situações inevitáveis e que podem estar fora do controlo de cada indivíduo. O controle das situações adversas pode ser possível dependendo da forma como o indivíduo pensa acerca da situação causadora de stress. Algumas pessoas sentem que não têm recursos para lidar com o mesmo, sentindo-se desamparadas e facilmente desistindo de melhorar ou mudar a situação, outras, têm formas mais resilientes de lidar com os estressores, procurando soluções diferentes e novas perspectivas e soluções. A resiliência é definida pela Associação Americana de Psicologia como a “capacidade de o indivíduo se adaptar face a adversidades, traumas, tragédias, ameaças, ou quaisquer outras fontes de stress” (ELKINS, 2016).

¹ Discente em Psicologia (UNIGRAN). CV: <https://lattes.cnpq.br/2021237320446431>

² Doutoranda em Psicologia (UCDB). Bolsista CAPES. Psicóloga. Professora (UNIGRAN). CV: <http://lattes.cnpq.br/6413714296568114>

³ Doutora em Ciências Médicas (UNICAMP). Psicóloga. Professora (UCDB). CV: <http://lattes.cnpq.br/5688486293516454>

Por meio deste trabalho que tem a problemática “Qual é a relação das emoções no comportamento alimentar?”, foi traçado um referencial teórico que busca descobrir com as nossas emoções podem afetar diretamente a forma como nos alimentamos e o quanto isto pode ou não ser prejudicial para a nossa saúde física.

Além desses pontos apresentados temos também a questão da alimentação quando acaba por se tornar um comportamento em que repetimos com algum intuito, em que se interliga as nossas emoções, na grande maioria das vezes ligado a emoções negativas que acabam levando a buscar no alimento algum tipo de conforto além de saciar.

É crucial então apontar que este trabalho é de cunho bibliográfico, sendo que neste primeiro momento foram utilizados materiais que trazem apontamentos importantes sobre o tema em questão, como fonte de busca foram utilizados artigos que possuíam como descritores as palavras que condizem com o tema abordado, alimentação, saúde mental, emoções.

Para que tenhamos uma boa compreensão do trabalho que se segue é importante apontar os tópicos contidos no mesmo que são, introdução, revisão de literatura, problema, hipótese, objetivo geral e específicos, metodologia, recursos e cronograma, todas partes importantes que fazem do trabalho fidedigno com o objetivo que se quer alcançar por meio da pesquisa. No decorrer, aprofundaremos em cada tópico mais sobre o tema proposto.

Dada a importância do tema para o curso de psicologia, pois a alimentação além de afetar o âmbito psicológico das pessoas, acaba por afetando também a saúde física, sendo está uma questão que pode ser aprofundada por acadêmicos do curso e aqueles que possuam interesse no tema. O objetivo deste trabalho é de identificar a relação entre as emoções e o comportamento alimentar. E objetivos específicos de investigar as causas psicológicas e biológicas que levam as pessoas a buscar alimentos como forma de alívio para as emoções; analisar a relação entre as emoções e a escolha de alimentos específicos e avaliar o impacto da

ingestão de alimentos como mecanismo de regulação das emoções na saúde física e mental das pessoas

COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Segundo Simões, Costa e Maia (2022), o comportamento alimentar não envolve apenas o ato de comer, mas também a seleção, preparação e consumo de alimentos. É influenciado por fatores físicos, como a fome e a saciedade, bem como por fatores psicológicos, como as emoções, o estresse e o ambiente social. Um comportamento alimentar bastante comum e negativo na atualidade.

Por mais que se possa verificar segundo os autores que existe uma linha tênue entre as questões da alimentação e o comportamento alimentar, deve-se ter em mente que cada pessoa é única e o que pode afetar uma pessoa de certa maneira negativamente, pode tomar proporções estrondosas na vida de outra, ou seja, a forma de se alimentar diz muito sobre o sujeito.

Embora a definição de comportamento tenha origem no latim: porto, que significa “tomar”, em português tornou-se a forma reflexiva de “comportamento”, que é uma sequência de ações realizadas por um indivíduo em resposta a informações recebidas, caracterizadas por mudança, movimento ou reação de qualquer entidade ou sistema em relação ao seu ambiente ou situação. Conceitos que podem complementar a definição de comportamento, como padrões comportamentais, procedimentos, comportamentos, ações (VAZ; BENNEMANN, 2014).

É o comer de forma transtornada. Pessoas que têm uma boa relação com a comida, ou seja, emoções e sentimentos saudáveis para com o alimento, percebem sinais corporais de fome e saciedade, tendo uma grande variedade de alimentos na rotina alimentar, sem muitas restrições. No entanto, grande parte das pessoas não conseguem perceber os sinais de fome e saciedade, e por isso, comem para além da fome física, utilizando a comida como um reforço e uma estratégia compensatória para emoções negativas (SIMÕES; COSTA; MAIA, 2022).

O comportamento alimentar é definido como todas as formas de interação com os alimentos, da mesma forma que o comportamento alimentar se refere às atitudes em relação às práticas alimentares que estão relacionadas a atributos socioculturais, como os aspectos subjetivos intrínsecos de um indivíduo e as características típicas de uma comunidade que se relacionam com o ato de comer ou a própria comida. O comportamento alimentar é um conjunto de comportamentos relacionados à alimentação, começando com as decisões sobre as refeições, disponibilidade, métodos de preparo, utensílios, horários e porções, e terminando com a ingestão (VAZ; BENNEMANN, 2014).

AS EMOÇÕES E IMPACTOS NA SAÚDE

A ansiedade é definida como um estado difuso, temporalmente causado por uma situação potencialmente prejudicial. É considerada a antecipação de uma ameaça futura com a probabilidade ou ocorrência de danos que trazem sofrimento e prejuízo na vida pessoal e profissional do indivíduo, causando sintomas como distúrbios do sono, dores no peito, palpitações e fadiga. A ansiedade por sua vez pode se manifestar de duas formas, sendo elas ansiedade traço e ansiedade estado. A primeira é considerada uma condição estável e pessoal, sua manifestação só ocorre em situações estressantes em momentos ou circunstâncias consideradas como ameaça aos indivíduos. A segunda é marcada por sentimentos de tensão que variam de acordo com a intensidade, ela consiste em um estado emocional transitório. (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

De acordo com o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais -DSM -da Associação Psiquiátrica Americana (2022), os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de prevenção e na construção cognitiva associada, podendo ser classificadas como Transtorno de Ansiedade Social (TAS), Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno do pânico e agorafobia.

No Brasil, o transtorno de ansiedade se encontra no topo do grupo de doenças que afetam a saúde mental da população nas últimas décadas, ocupando o quarto lugar entre os países que a ansiedade é mais prevalente, sendo considerada uma doença frequente ao longo da vida. Tendo como fatores determinantes o sexo, sendo mais prevalente entre as mulheres, com o dobro de chances quando comparado aos homens. A ansiedade afeta diretamente as experiências da vida, o funcionamento do corpo e, em seu estado elevado, acaba impedindo algumas reações devido aos sintomas intensos e as aflições que ela causa. Além do mais, ela intensifica o desconforto, o que leva as pessoas a evitarem fazer coisas simples do dia-dia por medo das crises e sintomas (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

O CORPO E AUTOESTIMA

Segundo De Almeida e Bittencourt (2017), dado que a sociedade atual considera as mulheres magras como os tipos corporais mais atraentes, essa silhueta corporal normativa torna-se um modelo adotado por um grande número de mulheres que buscam aceitação social com base em um paradigma estético de visibilidade. Esta crença partilhada de que os meios de comunicação social podem influenciar o comportamento de mulheres jovens e adolescentes, por exemplo, por vezes desencadeia

Segundo Silva (2013), as representações do corpo são construídas dentro de um mundo relacional/social com particularidades. Para compreender este conceito, devemos primeiro esclarecer o que é o autoconceito, ou seja, a compreensão que um indivíduo tem de si mesmo e o autoconceito resultante. O componente é a autoestima à medida que o indivíduo se avalia.

Rosolen (2021) acredita que com a recente relevância das questões de saúde mental relacionadas ao uso das redes sociais, a própria mídia tem tomado medidas para contribuir para o bem-estar de seus usuários. Em julho de 2019, o Instagram começou a experimentar omitir curtidas em fotos para reduzir conteúdo envolvente e comparações excessivas

e focar na qualidade do compartilhamento autêntico. Em maio, a rede deu um passo atrás e trouxe de volta as curtidas.

Em contraste com De Almeida e Bittencourt (2017), pacientes que praticam exercícios extenuantes estão hiperfocados no corpo e podem negligenciar atividades sociais e ocupacionais, demonstrar vergonha ou abusar de dieta, atividade física e esteroides anabolizantes. Por causa dessa imagem corporal distorcida, as pessoas são obrigadas a praticar exercícios de forma contínua, intensa e sem respeitar os intervalos de tempo que o corpo precisa para se recuperar. Infelizmente, os critérios diagnósticos para TDAH ainda não foram claramente estabelecidos, pois é um transtorno que se tornou mais comum recentemente, provavelmente após as versões mais recentes da CID.10 e do DSM V, e, portanto, ainda não foi adotado como clássico perfil do distúrbio para que os grupos de risco ainda se beneficiem.

Conteúdos acadêmicos discutem psicopatologias relacionadas à autoimagem: a relação entre obesidade e depressão, segundo Martins (2012); transtorno dismórfico corporal, ligado à ansiedade, depressão e transtornos alimentares, segundo França e colaboradores; e cirurgias em geral (bariátrica, cirurgia, cirúrgica e cosmética, etc.); mas nos textos acadêmicos há alguns itens que pretendemos explorar porque têm algo em comum: sintomas depressivos e sintomas de ansiedade.

Segundo Carvalho *et al.* (2018), as habilidades sociais ficam limitadas à medida que os quadros psicopatológicos pioram. Um dos sintomas recorrentes a reconhecer é a ansiedade e a depressão.

MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa caracteriza-se como bibliográfica descritiva e qualitativa, explícito que posterior à construção da base, dados mais importantes, alusivos à região investigada. É agora que o exame bibliográfico se torna mais claro, pois retrata um pensamento que investiga e esclarece um ponto específico e dá mais dados sobre ele.

O objetivo da revisão é investigar os problemas relacionados ao comer como forma de lidar com as emoções: um estudo sobre a relação entre as emoções e a alimentação. A base de dados principal utilizada foi a SciELO, a forma como foram selecionados os estudos se deram por meio do critério de exclusão daqueles que não possuíam correlação com o tema aqui apresentado, ou seja, se não possuísem relação com os descritores: emoção, saúde mental, alimentação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados encontrados se deram por meio da pesquisa em sites confiáveis como SciELO, utilizando de descritores como, emoção, saúde mental, alimentação. Embora não tenhamos encontrado nenhuma psicopatologia específica em indivíduos obesos, eles parecem apresentar altos níveis de sofrimento psicológico e emocional resultantes de questões relacionadas a preconceitos sociais resultantes de padrões de beleza impostos socialmente. com seu corpo. Envolver-se em hábitos e comportamentos alimentares disfuncionais para alcançar esse modelo corporal “ideal”. Esse sofrimento emocional é agravado quando um indivíduo apresenta sobrepeso ou obesidade desde a infância, pois a pessoa está mais suscetível a diversas atitudes discriminatórias. Vários autores acreditam que o fato de esses sujeitos terem sido “vítimas” de condições físicas desde a infância pode levar ao desenvolvimento de transtornos de personalidade que eventualmente passam a fazer parte do indivíduo (LEITE *et al.*, 2022).

Com base nisso Simões, Costa e Maia (2022), afirmam que alguns pesquisadores têm desafiado a suposição de homogeneidade baseada apenas no peso do sujeito, na tentativa de conceituar os comprometimentos comportamentais relatados na obesidade. De fato, as frequentes mudanças no comportamento alimentar em pacientes obesos tornam crucial a identificação e o diagnóstico clínico dos transtornos do comportamento alimentar nesta população. Recentemente, os investigadores começaram a concentrar-se em padrões alimentares mais diversos e em

novos padrões de comportamento alimentar noturno, numa tentativa de compreender o impacto dos padrões alimentares não normativos no desenvolvimento da obesidade.

A alimentação emocional tem recebido considerável atenção clínica e experimental como forma de explicar diferenças individuais na suscetibilidade ao ganho de peso. Este conceito reflete a tendência de comer em resposta a emoções negativas e sugere uma relação positiva entre emoções fortes, especialmente emoções negativas, e a incidência de transtornos alimentares compulsivos em indivíduos obesos e não obesos (DOS SANTOS *et al.*, 2022).

Para Leite *et al.* (2022), os estados emocionais negativos, como sentir-se entediado, deprimido, ansioso, triste ou nervoso, estão associados ao desencadeamento de episódios de compulsão alimentar, principalmente entre estudantes do sexo feminino. Na verdade, estes aspectos emocionais promovem a utilização de estímulos imediatos que funcionam como “amortecedores emocionais” na tentativa de escapar de emoções extremas ou de autoconsciência negativa, visando alcançar o equilíbrio emocional e muitas vezes compensar a baixa autoconsciência. Respeito e sentimentos de inferioridade e insegurança

Gonçalves (2022), pontua que pessoas com altos níveis de sofrimento subjetivo e emoções negativas têm maior probabilidade de vivenciar estados emocionais negativos intensos nos mais diversos contextos e situações, mesmo na ausência de estresse. Indivíduos com padrões alimentares emocionais aumentam o consumo de alimentos em resposta a emoções negativas, de modo que níveis mais elevados de emoções negativas parecem aumentar a frequência e a gravidade da alimentação emocional.

Além disso, diferentes estudos demonstraram que níveis elevados de emoções negativas e sintomas depressivos também estão associados a estratégias de enfrentamento orientadas para a emoção. Essa associação explica por que as pessoas buscam alívio na alimentação, o que pode distraí-las de eventos estressantes e constituir uma estratégia para aliviar emoções negativas causadas por problemas diários ou mesmo pela inca-

pacidade prolongada de manter uma dieta alimentar. Melhora o humor e promove o combate aos efeitos negativos do estresse (ELKINS, 2016).

De acordo com Gonçalves (2022), a observação de que os sintomas depressivos e a alimentação emocional estão indiretamente relacionados com dificuldades na identificação de sentimentos (alexitimia) sugere que os sujeitos com este padrão de comportamento alimentar muitas vezes são incapazes de diferenciar entre a fome e outros estados internos negativos.

Um estudo psiquiátrico com 18 pacientes obesos descobriu que esse padrão de comportamento alimentar é muitas vezes uma resposta ao estresse emocional e, mais especificamente, à obtenção de gratificação vicária por uma situação de vida intolerável e, portanto, está relacionado ao comportamento de dependência de se dirigir à comida. Nesse sentido, a alimentação desempenha um papel regulador, principalmente na redução dos afetos negativos em pessoas com transtornos alimentares obsessivos (SIMÕES; COSTA; MAIA, 2022)

Segundo Elkins (2016), pessoas obesas com hiperfagia são mais propensas a comer compulsivamente quando se sentem negativas. No entanto, deve-se notar que pessoas com peso normal também utilizam os alimentos para regular emoções negativas. Nenhuma evidência foi encontrada de que a alimentação emocional variasse de acordo com os níveis de índice de massa corporal e circunferência da cintura. Esses resultados sugerem que esse padrão de comportamento alimentar tem efeitos semelhantes no consumo alimentar em indivíduos com peso normal e obesos. Um estudo recente mostrou consistentemente que o índice de massa corporal não estava positivamente associado à alimentação emocional e ao consumo de lanches “pesados” em resposta ao estresse diário.

Dos Santos *et al.* (2022), pontua que as emoções negativas foram identificadas como desencadeantes da hiperfagia em indivíduos obesos, mulheres com transtornos alimentares e indivíduos com peso normal envolvidos em comportamentos dietéticos. A relação entre alimentação emocional e obesidade tornou-se mais clara com descobertas recentes, com estudos mostrando que indivíduos obesos consomem

mais alimentos com alta densidade energética em resposta a emoções negativas do que pessoas normais.

Os fatores emocionais têm uma forte influência sobre o comportamento alimentar. As emoções podem afetar a escolha de alimentos, a quantidade de comida ingerida, bem como a frequência das refeições. Algumas emoções comuns que influenciam o comportamento alimentar incluem a ansiedade, a tristeza, a raiva, o tédio e a felicidade. As escolhas alimentares, quando interligadas aos fatores emocionais, podem contribuir para o desenvolvimento de complicações patológicas, bem como obesidade e distúrbios do comportamento alimentar.

Além disso, a forma como os alimentos são consumidos também pode ser influenciada pelas emoções. As emoções podem afetar o tempo gasto nas refeições, a atenção prestada aos alimentos e a forma como os alimentos são mastigados e digeridos. No entanto, é notório que em determinadas circunstâncias, ao vivenciar um momento de ansiedade ou estresse o indivíduo pode consumir alimentos de maneira indiscriminada para proporcionar um sentimento de conforto momentâneo. Assim, fica evidente que a qualidade da dieta está associada tanto a saúde física quanto mental. Desta forma, considerando que a alimentação é fundamental para o equilíbrio do organismo, torna-se importante avaliar o comportamento alimentar dos indivíduos e as influências entre as emoções e a alimentação. (LEITE *et al.*, 2022).

O stress é um grande causador de ansiedade, irritabilidade, tristeza ou até mesmo depressão. As pessoas sentem-se sem esperança em relação ao futuro, podendo apresentar-se passivas, indiferentes ou até mesmo apáticas, tendo recorrentemente alterações no comportamento alimentar. Pessoas com mais resiliência, conseguem ultrapassar mais facilmente uma ameaça por considerar a mesma menos ameaçadora, levando a menos comportamentos de consumo de alimentos como forma de autorregulação das emoções, e assim, desenvolvem respostas mais adaptativas. (GONÇALVES, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O comportamento alimentar é um conjunto de comportamentos relacionados à alimentação, desde a seleção até a ingestão e tudo relacionado a ela. Os hábitos alimentares são a resposta do indivíduo à alimentação e caracterizam-se pela repetição de tal comportamento. Claramente, os comportamentos alimentares contribuem para os hábitos alimentares.

Por serem conceitos inter-relacionados e complementares, compreender seus significados e diferenças são fundamentais para o sucesso de todos os tipos de tratamentos, intervenções e ações preventivas relacionadas ao indivíduo. Mudar atitudes é uma tarefa muito difícil e complexa porque, além de muito estudo e pesquisa, envolve a formação dos próprios profissionais.

Neste caso, é evidente que é necessária uma estratégia diferente para atingir este objetivo de forma eficaz. É aqui que se torna evidente a necessidade de intervenção, não só em aspectos práticos sobre o que comer ou como comer, mas também em questões culturais e até educacionais, ou seja, começando sempre pelas crianças, pois elas formarão hábitos alimentares que irão determinar seu comportamento. Levando em consideração o comportamento alimentar e as emoções é possível perceber que a relação de ambos se dá através do descontrole vivenciado por muitos que sentem que algo pode ser “remediado” por meio da alimentação, tanto de forma de cuidados com o corpo, como forma de malefícios e descontrole.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, G. X. *et al.* Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2769-2782, 2020.
- DE ALMEIDA, T.; BITTENCOURT, R. N. Mens sana in corpore sano: Em busca de uma autoimagem positiva na contemporaneidade. **Revista Augustus**, v. 22, n. 44, p. 48-65, 2018.
- DOS SANTOS, A. L. L. *et al.* Relação entre ansiedade e consumo alimentar: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e49211831325-e49211831325, 2022.

ELKINS, D. N. The American psychological association and the Hoffman report. **Journal of Humanistic Psychology**, v. 56, n. 2, p. 99-109, 2016.

GONÇALVES, C. R. R. **Relação entre alimentação emocional, estratégias de coping e comportamento alimentar em estudantes universitários**: será a alimentação emocional um mediador? Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde), Universidade Europeia, Lisboa, Portugal, 2022.

LEITE, T. A. *et al.* Alterações no comportamento alimentar durante o período de isolamento social na pandemia por COVID-19. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 33, n. 03, 2022.

MARTINS, S. O peso da mente feminina: associação entre obesidade e depressão. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 28, n. 3, p. 163-166, 2012.

SILVA, M. S. **A imagem corporal na amputação**: relação com a depressão, a ansiedade, a satisfação com o suporte social e a autoestima global. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde), Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Porto, Portugal, 2013.

SIMÕES, J. B. A.; COSTA, M. B. N. **Guia de orientação para adultos sobre o comer com atenção plena**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia), Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil, 2022.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Uningá Review**, v. 20, n. 1, p. 108-112, 2014.

QUALIDADE DA INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN DURANTE LEITURA COMPARTILHADA

Cylene Medrado¹
Nara Liana Pereira-Silva²

INTRODUÇÃO

A família que possui uma criança com síndrome de Down (SD) e suas interações mãe-criança são o foco deste capítulo. A família vem sendo investigada na perspectiva do desenvolvimento humano, tanto em âmbito internacional (Mas *et al.*, 2022; Osher *et al.*, 2020) como nacional (Medrado *et al.*, 2020; Medrado, 2020; Pereira-Silva; Andrade; Almeida; 2018; Rooke *et al.*, 2019). O ambiente domiciliar representa um contexto natural, no qual a família tem a oportunidade de adquirir conhecimentos e desenvolver maior cooperação nas atividades diárias com a pessoa com deficiência (Cerqueira-Silva; Dessen, 2018). Dentre estas atividades, a leitura compartilhada entre mãe e criança é ressaltada no presente trabalho. A literatura aponta que a leitura compartilhada é considerada a atividade estruturada mais representativa do ambiente doméstico e provê um contexto ideal para interações parentais significativas (Frizelle *et al.*, 2023). Além disso, esta atividade incentiva o diálogo entre pais e filhos, proporciona às crianças oportunidades para ampliar o vocabulário (Akamoglu; Meadan, 2019) e pode facilitar a compreensão dos textos (Burgoyne; Cain, 2020).

Durante o desenvolvimento da leitura compartilhada, pais e filhos estão engajados em uma atividade que pode promover a interação. Especialmente em relação à interação mãe-criança, a qualidade desta está

¹ Doutora em Psicologia–Universidade (UFJF). CV: <http://lattes.cnpq.br/5905132270679837>

² Doutora em Psicologia (UnB). Pós-doutorado (Universidad de Murcia-Espanha). Docente (UFJF). CV: <https://lattes.cnpq.br/3165546375510746>

relacionada às particularidades do desenvolvimento de crianças com SD (Sehn; Faria; Sobreira, 2019). Estudos recentes mostram que os genitores usam uma linguagem mais rica em termos de semântica e sintaxe, durante a leitura compartilhada do que em atividades livres (Noble *et al.*, 2019. Noble; Cameron-Faulkner; Lieven, 2018) e que, a qualidade da interação que ocorre entre o adulto e a criança, durante a leitura compartilhada, promove o desenvolvimento da linguagem (Akamoglu; Meadan, 2019).

A literatura mostra que a interação de mães com seus filhos com SD caracteriza-se por ser mais diretiva e menos responsiva, quando se compara com o estilo interativo de mães de crianças com desenvolvimento típico (D'T) (Lusby; Heinz, 2020). A diretividade refere-se a abordagens dos pais que orientam as atividades de uma criança, no entanto, a responsividade é uma característica parental fundamental, uma vez que as respostas previsíveis são associadas a resultados positivos no desenvolvimento infantil (Karaaslan; Mahoney, 2015). A responsividade refere-se ao apoio emocional dos pais às necessidades das crianças, desde dar advertência ou carinho (Sterling; Warren, 2014). O desempenho cognitivo e a comunicação da criança estão positivamente correlacionados ao nível de responsividade materna (Karaaslan; Mahoney, 2015).

Provavelmente, o déficit cognitivo e na linguagem das crianças com SD apresentam-se como desafiantes às famílias, podendo ser explicativos para o estilo de interação menos responsivo (Hindman; Skibbe; Foster, 2014). Por outro lado, Sehn *et al.* (2019) salientam que não há consenso se a diretividade pode ser considerada uma resposta adaptativa, contingente e sensível à necessidade da criança. Algumas pesquisas focalizaram a responsividade e diretividade, quando mãe e criança estavam engajadas na atividade de leitura compartilhada, mas não examinaram subcomponentes desta situação, tais como, as estratégias de leitura que as mães utilizam, as quais podem oferecer contribuições relevantes (Lusby; Heinz, 2020) na compreensão da interação e dos processos de comunicação, linguagem e leitura da criança com SD.

A literatura destaca a relevância do envolvimento dos pais nos programas de intervenção familiar, tendo em vista sua contribuição para a dinâmica do grupo e o seu efeito positivo no desenvolvimento das crianças e nas relações familiares (Cerqueira-Silva; Dessen, 2018; Rooke; Pereira-Silva, 2021). Considerando as características das interações mãe-criança com SD, conforme indicada pela literatura, não há dúvidas quanto às suas implicações para o desenvolvimento infantil, indicando a necessidade de intervenções direcionadas a esse tipo de família. Assim, nos últimos anos, tem-se reconhecido a necessidade de promover as interações parentais como sendo um dos objetivos de programas de intervenção (Dessen; Cerqueira-Silva; Pérez-López, 2021).

Nesse sentido, o objetivo do presente capítulo é descrever a qualidade das interações mãe-criança com síndrome de Down, durante a atividade de leitura de livros adaptados. As mães podem ser consideradas agentes promotoras das habilidades de leitura do filho com SD e há pesquisas estrangeiras sobre programas de intervenção familiar bem-sucedidos, com foco na leitura compartilhada por meio da utilização da Comunicação Alternativa e Aumentativa - CAA (Rosa-Lugo; Kent-Walsh, 2008; Dodge-Chin *et al.*, 2022). Para tanto, as estratégias de leitura somadas ao uso dos recursos da CAA são consideradas pistas significativas para o aprendizado e participação da criança, tais como: identificação do personagem (por exemplo, “Este é um gato!”), definição de conceitos (por exemplo, “O gato é um animal de estimação”), descrição das imagens (por exemplo, “O gato tem bigodes”) e relação entre figuras e seus atributos (por exemplo, “Os bigodes do gato são longos e pontudos”). Salienta-se que, o treinamento de pais e mães em leitura compartilhada também tem efeito positivo no desenvolvimento do vocabulário e na formação da sintaxe das crianças, culminando na promoção do desenvolvimento da linguagem (Dowdall *et al.*, 2020; Towson *et al.*, 2021).

AS MÃES E SUAS CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: A QUALIDADE DA INTERAÇÃO DURANTE A LEITURA COMPARTILHADA

Há uma escassez de pesquisas sobre a interação mãe-criança com SD em atividade de leitura compartilhada (Frizelle *et al.*, 2023) e há apenas uma tese brasileira que investigou esse assunto, inovando a intervenção com livros adaptados a partir de recursos da CAA (Medrado, 2020). Essa pesquisa desenvolveu e implementou um programa de intervenção com mães de crianças com SD, com o objetivo geral de promover a comunicação e linguagem da criança, por meio da leitura compartilhada com livros infantis adaptados por sistemas pictográficos. O presente capítulo apresenta resultados extraídos da tese de Medrado acerca das interações mãe-filho(a) com síndrome de Down na atividade de leitura compartilhada, com livros adaptados. Na tese de Medrado (2020) foram participantes quatro díades mãe-filho(a) com SD, selecionadas por conveniência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição de origem das pesquisadoras/autoras do capítulo. Duas crianças eram do sexo feminino e duas do sexo masculino, com idades entre seis e sete anos e frequentavam a escola regular e pública em uma cidade do interior do estado de Minas Gerais. As mães tinham idade entre 28 e 46 anos, com uma média de 37,5 anos. A renda familiar variou de 1 a 6 salários mínimos, com uma média de 2,6 salários mínimos à época da coleta de dados.

Na atividade de leitura compartilhada foram usados livros de literatura infantil adaptados com recursos da Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA). Para a adaptação destes, primeiramente, foram escolhidos livros originais de literatura infantil utilizando os seguintes critérios: (1) temáticas de interesse das crianças do estudo (idade das crianças, nível de linguagem e leitura, nível escolar); (2) quantidade de páginas (no máximo 10); (3) histórias com textos simples que facilitassem a formulação dos roteiros de perguntas (Quem? Onde? O que? Quando? Qual? Por quê?). Assim, foram selecionados os seguintes

livros: Ana e o Gato, Rato Maroto, Tucano Solano, Triim – Um barulho da casa, Come come e O macaquinho. Estes livros passaram por uma adaptação empregando os recursos da CAA³ pela própria pesquisadora, tendo sido usado o software *Boardmaker*. Este software é um recurso de tecnologia assistiva que contém mais de 4.500 Símbolos de Comunicação Pictórica e permite que se escreva simultaneamente, em palavras e imagens. Além destes recursos (livros de literatura infantil adaptados), utilizou-se ainda um protocolo de registro de ocorrência das categorias de interação. As quatro díades foram visitadas em suas residências ao longo de dois meses. A primeira visita domiciliar teve duração média de 90 minutos e teve o objetivo de realizar esclarecimentos quanto aos objetivos e procedimentos da coleta de dados, apresentar e proceder à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No segundo encontro foi gravada a leitura compartilhada de um livro original (sem adaptação) entre a díade mãe-filho, considerada a etapa de linha de base da intervenção. A filmagem foi realizada pela pesquisadora e ocorreu na residência dos participantes, em local de preferência da díade, onde habitualmente a mãe e a criança costumavam ler livros. Nessa visita, as quatro díades leram o livro “A pata Pituca” em sua versão original. Trata-se de uma história com frases e palavras simples, na qual cada página possui ilustrações relacionadas ao conteúdo do texto, sendo adequado para a faixa etária das crianças e suas habilidades de leitura e compreensão. Ao iniciar a leitura, começava-se a gravação em vídeo. Ao final dessa sessão, a pesquisadora mostrou às mães os livros adaptados, com o objetivo de garantir que nenhum dos seis livros escolhidos tivesse sido lido anteriormente para a criança. Esta visita teve duração de, aproximadamente, 60 minutos. A realização dessa sessão de leitura compartilhada teve o objetivo principal de observar e registrar os comportamentos da interação da díade na situação de leitura de um livro não adaptado, sendo considerada como uma linha de base.

³ Para maiores informações sobre o processo de adaptação dos livros, recomendamos a leitura da tese de Medrado (2020).

Em seguida, a pesquisadora, em ambiente doméstico, realizou o treinamento das mães, orientando-as e oferecendo as estratégias para a promoção da leitura. Essa etapa é denominada de treinamento. Nessa sessão de observação, foi realizada a leitura compartilhada do livro “A pata Pituca” em sua versão adaptada. As mães foram instruídas, na etapa de pós-treinamento, a seguirem uma ordem de leitura, a saber: (1) leitura compartilhada, (2) leitura com caderno de perguntas (interpretação). Nesta etapa, a leitura compartilhada era realizada somente com livros adaptados. Foram realizadas, no máximo, seis sessões de pós-treinamento. Nesse sentido, a mãe gravava em vídeo a interação desenvolvida durante a leitura compartilhada, atividade realizada em ambiente natural, na própria residência das famílias. A decisão pelo emprego da tecnologia de vídeo ocorreu por ela proporcionar uma cópia permanente da realidade observada, podendo o pesquisador recorrer a ela quando necessário (Dessen, 1995), além de oferecer riqueza de detalhes dos dados.

Para a análise dos dados observacionais, utilizou-se a técnica de Registro de Evento minuto a minuto (Fagundes, 1941/2002). Procedeu-se às transcrições preliminares dos vídeos e mapeamento das gravações. Para o registro das sessões gravadas em vídeo seguiu-se o seguinte procedimento: (1) registrar o tempo em cada sessão, por família, (2) passar novamente, registrando a qualidade da interação, de acordo com o sistema de categorias elaborado por Pereira-Silva (2003). Era registrada a frequência da categoria, caso ela ocorresse, nos dois primeiros minutos da sessão. O sistema de categorias definitivo, retirado de Pereira-Silva (2003) para o registro da qualidade da interação, foi empregado de forma parcial e foi adaptado para uso na pesquisa de Medrado (2020). Assim, duas categorias principais de qualidade da interação foram selecionadas: Sincronia e Afetividade. A categoria Sincronia (Si) apresenta duas subcategorias: Com Sincronia (Si) e Sem Sincronia (Ssi). Considerando a categoria Afetividade (A), duas subcategorias foram derivadas: Amistosa (A) e Conflituosa (C).

Foi efetuado o índice de concordância entre observadores, o qual foi calculado com base no registro realizado por outro observador treinado em Observação do Comportamento. O segundo observador registrou 15% das sessões de observação, efetuando o cálculo das concordâncias e discordâncias. Para o cálculo do índice, as díades foram selecionadas aleatoriamente e foi utilizada a seguinte fórmula (Fagundes, 1941/2002):

$$IC = \text{Concordâncias} / (\text{Concordâncias} + \text{Discordâncias}) \times 100$$

Destaca-se que foi considerada concordância quando existia, nos dois protocolos, apontamentos idênticos referentes a mesma categoria e mesmo número de registro das mesmas categorias, calculando-se um índice de concordância total para a qualidade da interação, o qual foi 83%.

Para preservar a identidade dos participantes e manter o sigilo, as mães foram identificadas com a letra M, seguida de um número (1, 2, etc.), enquanto as crianças foram identificadas com a letra C, seguida do mesmo número de sua mãe. Por exemplo, C1 corresponde ao filho de M1. Para melhor descrição, utilizou-se a sigla D1 para referir-se à díade composta por M1 e C1, D2 para indicar a díade M2 e C2 e assim por diante.

A cena da leitura compartilhada representa a interação entre a díade mãe-filho(a), na qual a mãe é a mediadora da criança e do livro de histórias. Neste contexto, a mãe se conecta com o filho, favorecendo o acesso dele a novos significados e à construção ativa de seu conhecimento de mundo. Assim, a leitura compartilhada oferece às crianças oportunidades de aprender um novo vocabulário e de aprimorar suas habilidades de linguagem (Burgoyne; Cain, 2020). De acordo com Medrado (2020), o livro é um instrumento que pode ser comparado a uma ‘ponte’ entre a criança e sua mãe. No caso da criança com SD, a leitura compartilhada de um livro adaptado pode ser observada sob diferentes perspectivas: a mãe que promove o acesso da criança ao livro, o livro que promove o acesso da criança com deficiência ao conteúdo por meio das imagens, havendo uma interação constituída por implicações bidirecionais, sendo a criança ativa nesse processo. Durante a leitura compartilhada, mãe e criança engajaram na atividade com trocas constantes.

Três das díades apresentaram diminuições no tempo gasto na leitura da história infantil, desde a primeira sessão até as sessões de pós-treinamento. No entanto, a díade (D1) aumentou o tempo de leitura devido à dificuldade na participação de C1. Apesar da considerável variabilidade nos comportamentos de leitura de mãe e filho, foi observado que as mães ajustaram seus comportamentos de leitura para corresponder ao nível de linguagem percebido de seus filhos

Verificando as interações ao longo da intervenção, em três díades, houve aumento dos episódios interativos com Sincronia. A análise por díade indicou algumas peculiaridades. Duas díades mãe-criança (D2 e D3) apresentaram um padrão progressivo na ocorrência de ‘Sincronia’, isto é, na linha de base, treinamento propriamente e no pós-treinamento, as interações caracterizaram-se por episódios de Sincronia, havendo ajustamento dos comportamentos interativos. Ressalta-se que na leitura do livro sem adaptação (linha de base), a frequência de episódios com Sincronia foi de 63,2% e na leitura de livros adaptados foi de 95,8% para D2. Resultados similares ocorreram com a díade D3 (52,6% na linha de base e 94,5% na leitura de livros adaptados). A díade D1 obteve frequência inferior de episódios interativos com Sincronia no pós-treinamento (63,2%), comparados com as interações durante o treinamento (73,8%). A díade D4 apresentou episódios com Sincronia de 30,3% ao longo do treinamento, aumentando a frequência de Sincronia para 89,1% no pós-treinamento. Aliado a esse resultado, era de se esperar que houvesse uma frequência baixa de episódios Sem sincronia, especialmente, nas díades D2 e D3 (4,2% e 5,2%, respectivamente, ao longo do pós-treinamento). Para essas díades, pode-se afirmar que houve uma tendência à diminuição de episódios ‘Sem sincronia’. No entanto, ao longo da coleta de dados, as díades D1 e D4 apresentaram uma tendência instável quanto à ocorrência de episódios ‘Sem sincronia’. Esses resultados mostram instabilidades nos episódios interativos.

A definição dos episódios de ‘Sincronia’ (Medrado, 2020, p. 107):

Às emissões de comportamento seguem-se respostas adequadas e temporalmente contingentes por parte do outro, estabelecendo-se cadeias de interação, em que o comportamento de um membro é articulado ao comportamento do outro e as respostas de um tornam-se pistas para a emissão do comportamento do outro.

A definição dos episódios ‘Sem sincronia’ (Medrado, 2020, p. 107):

Às emissões de comportamento seguem-se respostas inadequadas, inoportunas e/ou não contingentes temporalmente, estabelecendo-se cadeias de interações desarticuladas.

Para algumas díades, os episódios ‘Sem Sincronia’ indicaram possíveis dificuldades na adaptação destas à atividade, devido provavelmente aos problemas na linguagem das crianças, fato que impediu ou dificultou em alguma medida as interações entre elas e suas mães. Além disso, destaca-se que esse resultado pode estar associado a outras variáveis, tais como, o estresse, mesmo que não tenha sido investigado por Medrado (2020), é possível depreendê-lo, dada à dinâmica e funcionamento das famílias, sendo que esta condição de saúde mental é frequente em mães com filho com SD, conforme ressaltado na literatura (Pereira-Silva *et al.*, 2018; Rooke *et al.*, 2019).

A outra dimensão de qualidade da interação investigada foi a Afetividade, a qual foi desmembrada em duas categorias: Amistosa e Conflituosa. Foram registrados como amistosos quando havia emissão de comportamentos que mostravam um estado de tranquilidade e satisfação dos membros envolvidos. Conflituosa, quando em interação, ocorriam disputas verbais e/ou motoras, sem que houvesse necessariamente emissão de comportamentos agressivos, tais como beliscões e tapas. Havia expressão de descontentamento por alguma pessoa que compunha a díade. Nesse sentido, com relação às interações Amistosas, observou-se que as díades apresentaram padrões com alta frequência desta dimensão ao longo da leitura compartilhada, tanto com livros adaptados como sem o livro adaptado. Assim, D1 foi a única díade que tendeu a diminuir os episódios ‘Amistosos’ (100% linha de base, 92% treinamento, 62% pós-

-treinamento), enquanto D2 apresentou um padrão estável na atividade de leitura com livros adaptados (63% linha de base, 100% treinamento e 100% pós-treinamento). D3 e D4 tenderam a apresentar estabilidade no padrão desta dimensão, com percentuais altos, considerando tanto a leitura sem livro adaptado como com livro adaptado.

Os resultados revelaram o aumento na ocorrência de conflitos na díade 1 ao longo do tempo, especialmente na leitura com livros adaptados. Já na díade 2, a ocorrência de conflito (36,4%) foi registrada somente ao longo da sessão de linha de base, isto é, na atividade de leitura com livro sem adaptação. Entretanto, nas sessões com livro adaptado não ocorreram episódios de conflitos. Nas díades 3 e 4 houve ocorrência de conflitos nas sessões de leitura com livros adaptados, contudo com padrões diversos, isto é, D3 manteve estável o percentual (3,9% no treinamento e no pós-treinamento) e D4 diminuiu (3,9 e 0,6%).

As análises possibilitam afirmar que há um padrão mais estável das interações ‘amistosas’ do que com ‘sincronia’, o que pode indicar, de forma geral, que as díades estabeleceram trocas harmônicas durante a leitura compartilhada. As frequências de interações ‘conflituosas’ e de episódios ‘sem sincronia’, apesar de baixas, podem indicar alguma dificuldade no ajuste entre mãe e filho, por exemplo, não esperar o ritmo de resposta do filho, ou episódios em que a criança solicitou ler sozinha, recusando a participação da mãe.

Vale ressaltar que a qualidade da interação das díades deve ser interpretada como um processo bidirecional e dinâmico. Por um lado, as mães envolveram seus filhos em uma leitura compartilhada utilizando os conhecimentos adquiridos ao longo da intervenção, o que possibilitou o aumento de trocas interativas com sincronia e amistosas, em três díades principalmente. Nesse sentido, destacam-se ainda a promoção da comunicação verbal, quando as mães chamavam a atenção de seus filhos para o conteúdo da leitura, para a figura do livro adaptado, permitindo que a criança expressasse maior interesse na leitura compartilhada. De acordo com Hall, Levy e Preece (2018), a leitura compartilhada

desperta a atenção, o interesse das crianças, além de aumentar as oportunidades de trocas interativas, oferecendo às crianças oportunidades para explorar mundos imaginários

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desses dados sugere que a leitura compartilhada dos livros adaptados entre mães e filhos com Síndrome de Down é uma atividade que envolve treino e ajuste, ao longo do tempo. Embora, todas as díades tenham demonstrado interações sincrônicas e amistosas, foram observadas instabilidades nos episódios de leitura, especialmente relacionadas à dificuldade de sincronia e aos conflitos.

Ficou evidente que as mães se esforçavam para ajustar seus comportamentos de leitura de acordo com o nível de linguagem percebido de seus filhos, mantendo trocas amistosas ao longo da intervenção. No entanto, as dificuldades na linguagem das crianças, juntamente com fatores não investigados como o estresse das mães, podem influenciar essas interações.

Apesar das dificuldades e de padrões de interação instáveis, é importante notar que as díades estabeleceram trocas harmoniosas durante a leitura compartilhada. Isso destaca a importância de promover e apoiar atividades de interação entre mães e filhos com Síndrome de Down, reconhecendo e abordando os desafios específicos que podem surgir ao longo do tempo. Essas evidências ressaltam a necessidade de programas e intervenções que visem fortalecer os vínculos familiares e promover as habilidades de comunicação e interação entre mães e filhos com Síndrome de Down.

REFERÊNCIAS

AKAMOGLU, Y., MEADAN, H. Parent-implemented communication strategies during storybook reading. **Journal of Early Intervention**, v.41, n° 4, p. 300-320. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1053815119855007>. Acesso em: 12 abr. 2020.

AKAMOGLU, Y., MEADAN, H.; TOWSON, J. Embedding naturalistic communication teaching strategies during shared interactive book reading for preschoolers with developmental

- delays: A guide for caregivers. **Early Childhood Education Journal**, v. 48, n° 6, p. 759-766. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01038-4>. Acesso em: 08 jan. 2024.
- BURGOYNE, K., CAIN, K. The Effect of Prompts on the Shared Reading Interactions of Parents and Children with Down Syndrome. **International Journal of Disability, Development and Education**, n. 69 n° 2, p. 1-15. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1755423>. Acesso em: 17 jul. 2019.
- CERQUEIRA-SILVA, S., DESSEN, M. A. Programas de educação familiar para famílias de crianças com deficiência: uma proposta promissora. **Contextos Clínicos**, n.11, 59-71. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.111.05>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- DESSEN, M.A. Tecnologia de vídeo: registro de interações sociais e cálculos de fidedignidade em estudos observacionais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 1 n° 13, p. 223-227. 1995. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistaptp/article/view/17254>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- DESSEN, M A. CERQUEIRA-SILVA, S.; PÉREZ-LÓPEZ,J., 2021. Integrando modelos de intervenção: desafios para a pesquisa e para a atuação profissional. In: **Família no curso de vida: convivendo com pessoas com necessidades especiais v.2**, 246p. Curitiba: Juruá, 2021.
- DODGE-CHIN, C., SHIGETOMI-TOYAMA, S., QUINN, E. D. Teaching parents read, ask, answer, prompt strategies via telepractice: effects on parent strategy use and child communication. **Language, Speech, and Hearing Services in Schools**, v.53, n° 2, p. 237-255. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2021_LSHSS-21-00075. Acesso em: 17 jul. 2020.
- DOWDALL, N., MELENDEZ TORRES, G. J., MURRAY, L., GARDNER, F., HARTFORD, L., COOPER, P. J. Shared picture book reading interventions for child language development: A systematic review and meta-analysis. **Child development**, v. 91, n° 2, p. 383-399. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cdev.13225>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- FRIZELLE, P., ALLENBY, R., HASSETT, E., HOLLAND, O., RYAN, E., DAHLY, D., O'TOOLE, C. Embedding key word sign prompts in a shared book reading activity: The impact on communication between children with Down syndrome and their parents. **International Journal of Language & Communication Disorders**, v. 58, n° 4, p. 1029-1045. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12842>. Acesso em: 10 abr. 2024.
- FAGUNDES, A. J. F. M. **Descrição, definição e registro de comportamento**. São Paulo: EDICON. (1941/2002).
- HALL, M., LEVY, R., PREECE, J. “No-one would sleep if we didn’t have books!”: Understanding shared reading as family practice and family display. **Journal of Early Childhood Research**, n. 16, n° 4, p. 363-377. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1476718X18809389>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Hindman, A. H., Skibbe, L. E., Foster, T. D. Exploring the variety of parental talk during shared book reading and its contributions to preschool language and literacy: Evidence from the Early Childhood Longitudinal Study-Birth Cohort. **Reading and Writing**, v.27, 287-313. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11145-013-9445-4>. Acesso em: 20 abr. 2020.

KARAASLAN, O., MAHONEY, G. Mediation analyses of the effects of responsive teaching on the developmental functioning of preschool children with disabilities. **Journal of Early Intervention**, v.37, nº4, p. 286-299. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1053815115617294>. Acesso em: 15 ago. 2019.

LUSBY, S., HEINZ, M. Shared reading practices between parents and young children with Down syndrome in Ireland. **Irish Educational Studies**, v. 39, nº1, p. 19-38. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/03323315.2020.1729836>. Acesso em: 15 ago. 2019.

MAS, J. M., DUNST, C. J., HAMBY, D. W., BALCELLS-BALCELLS, A., GARCÍA-VENTURA, S., BAQUÉS, N., GINÉ, C. Relationships between family-centred practices and parent involvement in early childhood intervention. **European Journal of Special Needs Education**, v.37, nº1, p. 1-13. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1823165>. Acesso em: 18 set. 2019.

MEDRADO, C. S., SCALI, D. F., PEREIRA-SILVA, N. L., ROOKE, M. I., CROLMAN, S. R. Caracterização do sistema familiar de pessoas com deficiência intelectual: Uma análise socio-demográfica. **Interação em Psicologia**, n. 24, nº 3, p.239-248. 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v24i3.66244>. Acesso em: 12 maio 2020.

MEDRADO, C. S. **Intervenção no contexto familiar: promoção da comunicação, linguagem e interação mãe-criança com síndrome de Down durante leitura compartilhada.** (2020). 144 f (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, 2020.

OSHER, D., CANTOR, P., BERG, J., STEYER, L., ROSE, T Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development. **Applied Developmental Science**, v. 24, nº 1, p. 6-36. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10888691.2017.1398650>. Acesso em: 12 maio 2021.

NOBLE, C. H., CAMERON-FAULKNER, T., LIEVEN, E. Keeping it simple: The grammatical properties of shared book reading. **Journal of Child Language**, v. 45, nº 3, p. 753-766. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0305000917000447>.

Acesso em: 12 maio 2020.

NOBLE, C., SALA, G., PETER, M., LINGWOOD, J., ROWLAND, C., GOBET, F., PINE, J. The impact of shared book reading on children's language skills: A meta-analysis. **Educational Research Review**, v. 28, p. 1-10. 2019. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2019.100290>. Acesso em: 11 maio 2020.

PEREIRA-SILVA, N. L. **Famílias de crianças com e sem síndrome de Down: Um estudo comparativo das relações familiares.** (2003). 243 f (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, DF, 2003.

PEREIRA-SILVA, N. L., ANDRADE, J. C. M., ALMEIDA, B. R. Famílias e síndrome de Down: Estresse, coping e recursos familiares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, p.1-7. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3445>. Acesso em: 11 maio 2020.

ROOKE, M. I., PEREIRA-SILVA, N. L., CROLMAN, S. D. R., ALMEIDA, B. R. Funcionamento familiar e rede social de apoio: famílias com crianças com síndrome de down. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, nº 1, p. 142-158. 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36298/gerais2019120111>. Acesso em: 11 maio 2020.

ROOKE, M. I., PEREIRA-SILVA. Programa de intervenção com foco em resiliência em famílias de crianças com Síndrome de Down. In: **Família no curso de vida: convivendo com pessoas com necessidades especiais**. V.2; 246p. Curitiba: Juruá, 2021. Curitiba: Juruá, 2021.

ROSA-LUGO, L. I., KENT-WALSH, J. Effects of parent instruction on communicative turns of Latino children using augmentative and alternative communication during storybook reading. **Communication Disorders Quarterly**, n. 30, p. 49-61. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1525740108320353>. Acesso em: 12 ago. 2019.

SEHN, A. S., FARIA, A. A. B., LOPES, R. D. C. S. Interação mãe/pai-criança com síndrome de Down: revisão sistemática da literatura. **Contextos Clínicos**, v.12, nº 1, p.153-185. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.121.07>. Acesso em: 08 jan. 2024.

STERLING, A., WARREN, S. F. Maternal responsivity in mothers of young children with Down syndrome. **Developmental neurorehabilitation**, v.17, nº 5, p. 306-317. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/17518423.2013.772671>. Acesso em: 15 ago. 2019.

TOWSON, J. A., AKEMOGLU, Y., WATKINS, L., ZENG, S. Shared interactive book reading interventions for young children with disabilities: A systematic review. **American Journal of Speech-Language Pathology**, v. 30, nº 6, p. 2700-2715. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00401. Acesso em: 10 abr. 2024.

A INVESTIGAÇÃO SOBRE INTERVENÇÕES DE CARREIRA: ESTADO DA ARTE E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Paulo Miguel da Silva Cardoso¹
Tiago Geraldo de Azevedo²
Marco Antônio Silva Alvarenga³

O aconselhamento de carreira é uma intervenção que visa promover o desenvolvimento de carreira de pessoas e/ou facilitar a sua tomada de decisão na carreira (SPOKANE; OLIVER, 1983). Neste tipo de prática são consideradas as intervenções individualizadas, de grupo, envolvendo tecnologias de informação, bem como as focadas no apoio à colocação profissional.

A investigação sobre a prática do aconselhamento de carreira é fundamental por informar os práticos e os decisores políticos sobre as intervenções eficazes, evidenciar potencialidades e limitações das intervenções permitindo adequá-las às necessidades das pessoas, sugerir indicadores para facilitar a mudança e, conseqüentemente, contribuir para melhorar a qualidade da formação dos práticos.

Os estudos sobre o processo e o resultado do aconselhamento de carreira podem ser organizados em torno de três grandes questões de investigação. A primeira, “as intervenções de aconselhamento de carreira são eficazes?”, corresponde ao conjunto de estudos sobre o resultado das práticas. A segunda e a terceira, “como evolui a mudança dos indivíduos ao longo da intervenção?” e “quais os fatores de mudança?”, focam-se no processo de mudança. Se são frequentes os estudos sobre o resultado das intervenções de carreira, avaliando que mudanças resultam das práticas avaliadas, o que não se pode dizer dos estudos sobre o

¹ Doutorado em Psicologia (UE, Portugal). CV: <http://lattes.cnpq.br/6196263651941896>

² Mestrado em Psicologia (UFSJ). CV: <http://lattes.cnpq.br/7179913331846255>

³ Pós-doutorado (UE, Portugal). Doutorado em Psicologia (UFMG). Professor (UFSJ). CV: <http://lattes.cnpq.br/9854687778897146>

processo de aconselhamento, sobre o que ocorre durante a intervenção no espaço de aconselhamento (WHISTON; ROSE, 2015).

O presente capítulo é estruturado em torno destas questões. Para facilitar o entendimento da relação investigação/prática, em cada seção apresentam-se dados de investigação seguidos das implicações para a prática.

A PRÁTICA DE ACONSELHAMENTO DE CARREIRA É EFICAZ?

Os estudos sobre o resultado das intervenções de aconselhamento de carreira são consistentes ao indicar sua eficácia (WHISTON, 2021; WHISTON *et al.*, 2017) na promoção de mudanças no comportamento vocacional. Especificamente, há evidências de que eles afetam a autoeficácia para tomar decisões de carreira (CARDOSO *et al.*, 2017; DI FABIO; MAREE, 2011; OBI, 2015), o incremento da certeza vocacional (CARDOSO *et al.*, 2016; 2017; 2023), identidade vocacional (CARDOSO *et al.*, 2016; 2023), adaptabilidade na carreira (CARDOSO *et al.*, 2022; SANTILLI *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2022; WHISTON; ROSE, 2015), planejamento e exploração da carreira (BARCLAY; STOLTZ, 2015; ELAD-STRENGER; LITTMAN-OVADIA, 2012). A investigação também revela que os ganhos não se restringem ao comportamento vocacional, pois este tipo de práticas também promove o sucesso acadêmico (CHOI *et al.*, 2015; Oliveira *et al.*, 2017; SUBTRICA, 2016), a empregabilidade (GRAVERSON; VAN OURS, 2008; MANN *et al.*, 2017), aumento de produtividade e redução do absentismo (PERCY; DODD, 2021), bem-estar subjetivo e saúde mental (CARDOSO *et al.*, 2023; MILOT-LAPOINTE, 2019). No entanto, desconstruindo o mito da homogeneidade da eficácia das intervenções, estudos de casos múltiplos sugerem que, independentemente da abordagem ao aconselhamento de carreira, há sempre casos que não beneficiam da intervenção (MILOT-LAPOINTE, 2019; RAMPAZZO, 2021). De fato, múltiplos fatores podem contribuir para os resultados das intervenções, como os relativos a variáveis dos clientes (e.g. tipo de problema, estilos de coping,

níveis de reatância), variáveis da relação (e.g. características demográficas de clientes e psicólogos/as, expectativas, padrões interpessoais de agir, pensar e sentir) e ao contexto de intervenção (Cardoso, 2016). Identificar os fatores influentes do bom resultado das intervenções é tema que retomaremos à frente, mas que constitui dos mais importantes desafios da investigação neste âmbito.

Quanto à modalidade de intervenção, a investigação sugere que as intervenções individualizadas e de grupo são eficazes desde que considerem o desenvolvimento de atitudes e comportamentos facilitadores da gestão pessoal de carreira, (WHISTON *et al.*, 2017), acompanhando o percurso de formação dos indivíduos (MAN *et al.*, 2020). Por sua vez, as práticas assistidas por computador são eficazes quando complementadas com apoio personalizado (WHISTON, 2021).

Os resultados da pesquisa apresentados têm implicações significativas para a prática. Destaca-se a importância de priorizar intervenções individualizadas ou em grupo voltadas ao desenvolvimento de atitudes e comportamentos que facilitem a gestão de carreira e vida. Essas intervenções devem ser contínuas ao longo da vida para apoiar as aprendizagens e as transições durante todo o ciclo de vida. No mesmo sentido, a investigação tem evidenciado a pouca eficácia das práticas pontuais, focadas na aplicação de provas psicológicas e/ou na transmissão de informação sobre oportunidades escolares e profissionais (JANEIRO *et al.*, 2014). Finalmente, os resultados sugerindo que o aconselhamento de carreira nem sempre é eficaz apontam para a necessidade de adequar a intervenção à singularidade de cada indivíduo através de práticas flexíveis que integrem elementos de outras abordagens, complementando o foco no indivíduo com o foco nas variáveis do contexto que podem limitar ou favorecer o desenvolvimento de carreira.

COMO OCORRE A MUDANÇA?

Tanto quanto é do nosso conhecimento, a investigação sistemática respondendo a esta questão é escassa. Partindo de estudos de caso inten-

sivamente analisados, Cardoso e colaboradores (2019) evidenciaram que a transformação da narrativa dos clientes ao longo do aconselhamento para a construção de carreira (SAVICKAS, 2019) ocorre evoluindo do entendimento dos problemas de carreira para a reescrita da narrativa da carreira e, finalmente, para a elaboração de novos planos de carreira (CARDOSO *et al.*, 2019). Investigou-se também o padrão de evolução da colaboração terapêutica - processo dinâmico de validação mútua entre clientes e psicólogos/as – ao longo da intervenção (RIBEIRO *et al.*, 2013). Os resultados evidenciaram que o desenvolvimento da colaboração terapêutica se caracterizava por contínuas ações dos profissionais procurando equilibrar ações de apoio e de desafio aos clientes. Inicialmente, preponderam ações de apoio (e.g. reflexão empática, encorajamento mínimo, sumarizações), as quais evoluem para a crescente preponderância de ações de desafio (e.g. confrontação, convite a adotar outra perspectiva ou a agir, disputa de crenças) clarificadoras do auto-conceito, incentivando a elaboração e implementação novos planos de carreira (SILVA *et al.*, 2022; TAVEIRA *et al.*, 2017).

O conjunto de resultados sobre a evolução da mudança sugere a importância de apoiar a formulação dos problemas de carreira. De fato, ajudar os clientes a aprofundarem o entendimento dos seus problemas de carreira constitui um primeiro momento de facilitação da organização da experiência de si. O outro aspecto crítico da evolução da mudança tem a ver com facilitar a reescrita da narrativa da carreira/vida. Nesse sentido, é essencial auxiliar os clientes a explorar características pessoais, como capacidades, necessidades, interesses e valores. Esta exploração deve ocorrer na matriz da história de vida dos clientes para facilitar o entendimento do porquê dos planos de carreira. Neste sentido, é fundamental facilitar a integração de diversas facetas do eu, estabelecendo uma conexão entre as características pessoais e experiências passadas, bem como entre essas características e os planos de carreira.

Para que a mudança ocorra, a qualidade da relação de ajuda é essencial. Os dados da pesquisa sugerem que a qualidade da colabora-

ção terapêutica depende de atuação que equilibre ações de apoio e de desafio. No entanto, as ações de desafio devem ocorrer dentro da zona de desenvolvimento proximal das pessoas, isto é, os desafios não devem exigir níveis de elaboração narrativa e de mudança comportamental para os quais os indivíduos ainda não estão preparados (RIBEIRO *et al.*, 2013).

QUAIS OS FATORES DE MUDANÇA?

Estudos de meta-análise (BROWN; KRANE, 2000; WHISTON *et al.*, 2021) permitiram evidenciar um conjunto de fatores de mudança dos clientes ao longo da intervenção. Um desses fatores é a *relação de ajuda*. De fato, a importância da relação de ajuda para a mudança dos clientes tem sido evidenciada por vários estudos sobre o processo de aconselhamento de carreira (WHISTON *et al.*, 2016). A construção de uma relação de ajuda de qualidade depende da construção de acordo entre conselheiro e clientes quanto aos objetivos da intervenção e tarefas de aconselhamento. No entanto, a qualidade da relação de ajuda também depende do laço terapêutico, isto é, do desenvolvimento de uma relação de aceitação, genuína e empática.

Outro fator de mudança salientado por este tipo de estudos é o *apoio dos psicólogos/as* quando ajudam os clientes a focarem em aspectos positivos das experiências pessoais, quando facilitam a gestão de dificuldades emocionais que estão associadas aos problemas de carreira ou, ainda, quando apoiam a construção de uma rede de contatos. A propósito, a pesquisa sobre colocação profissional sugere a importância da utilização de redes sociais (e.g.: LinkedIn, Research Gate) para facilitar a implementação dos planos de carreira (LIU *et al.*, 2014).

O terceiro fator de mudança é o recurso a interpretações individualizadas e feedback, especialmente durante a devolução de resultados de avaliação psicológica. Nas práticas mais focadas na construção de significado, a interpretação é uma ação em que os práticos introduzem um ponto de vista alternativo relativamente ao tópico em discussão para desafiar modos alternativos de pensar, agir e sentir. No entanto,

a interpretação deve ocorrer dentro da zona de desenvolvimento proximal dos indivíduos para que seja aceita e integrada na nova representação da experiência de si. Outro fator de mudança tem a ver com a realização de exercícios escritos, pois são estruturantes do processo de análise de informação para carreira, além de clarificarem objetivos e estratégias para os atingir.

Estudos qualitativos, identificando a perspectiva dos clientes sobre momentos significativos do processo de ajuda também contribuem para identificar mecanismos facilitadores da mudança dos clientes. Os momentos significativos são acontecimentos marcantes ou decisivos (negativos ou positivos) que ocorreram no aconselhamento de carreira (PIVOLUSKOVÁ *et al.*, 2019). Este tipo de estudo tem a vantagem de dar voz aos participantes e, assim, aproximar os resultados da investigação da prática psicológica. Apesar de escassos, têm revelado microprocessos facilitadores da mudança. Nesta perspectiva, os trabalhos de Anderson e Niles (2000) reforçam a importância da relação colaborativa e do conhecimento das necessidades dos clientes para ajustar a intervenção e conseguir práticas bem-sucedidas. Por sua vez, Hartung e Vess (2016) identificaram aspectos críticos para facilitar a reflexividade dos clientes durante o Aconselhamento para a Construção de Carreira, nomeadamente, ajudar os/as clientes a refletirem sobre episódios da sua história de vida e, assim, situarem os problemas de carreira e planos de carreira na matriz da sua história de vida. Os resultados também apontaram para a importância de quem intervém assumir o papel de alguém que valida e clarifica as experiências dos clientes.

Finalmente, o estudo de Cardoso e colaboradores (2016) também deu contributos para entender o processo de construção de significado. Os resultados obtidos sugerem que, durante o Aconselhamento para a Construção de Carreira, as operações dos clientes para construir significado evoluem da simbolização/ significação de experiências pessoais, para níveis de elaboração narrativa mais complexos em que os clientes, reflexivamente, ligam episódios de vida e características pessoais. Estes

desenvolvimentos permitem a revisão da representação de si e a elaboração de novos planos de carreira. Daqui resulta a importância de os práticos ajudarem os clientes a diferenciarem as experiências pessoais ao nível dos pensamentos, emoções e comportamentos que as compõem. Esta diferenciação é base fundamental para que os clientes evoluam para elaboração narrativa mais complexa que envolve relacionar experiências do passado e do presente para projetarem, com continuidade e coerência, novas possibilidades de construção de si nos diferentes papéis da carreira.

CONCLUSÕES

Desta breve síntese da investigação sobre aconselhamento de carreira emerge o maior foco nos estudos sobre a eficácia das intervenções do que sobre os processos que ocorrem durante as intervenções. No que diz respeito aos estudos de eficácia das intervenções, há necessidade de avaliar o impacto do aconselhamento de carreira tanto em relação comportamento vocacional como também sua permanência - eficácia. Outra área relevante é avaliar a eficácia das intervenções com populações empobrecidas ou marginalizadas. Finalmente, os estudos de resultado também deverão analisar a eficácia das intervenções considerando a especificidade dos problemas dos clientes. Este conjunto de abordagens à investigação de resultados permitirá adequar as práticas às necessidades das populações e inovar teoria e prática do aconselhamento de carreira. Por sua vez, é importante que a investigação sobre o processo de aconselhamento procure discriminar padrões de mudança que caracterizam intervenções bem-sucedidas daquelas onde não ocorrem mudanças significativas. Em estreita relação com este tipo de estudos, será relevante a clarificação dos mecanismos de mudança dos clientes para identificar práticas que ativam tais processos. Para finalizar, sugerimos a importância de os dados da investigação serem usados para desenvolver programas de formação e manuais de intervenção que promovam a precisão das intervenções.

REFERÊNCIAS

- ANDERSON JR, W. P.; NILES, S. G. (2000). Important events in career counseling: Client and counselor descriptions. **The Career Development Quarterly**, 48(3), 251-263. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2000.tb00290.x>
- BARCLAY, S. R.; STOLTZ, K. B. (2016). The life-design group: A case study assessment. **The Career Development Quarterly**, 64, 83-96. <https://doi.org/10.1002/cdq.12043>
- CARDOSO, P. (2016). Integrating life design counseling and psychotherapy: Possibilities and practices. **The Career Development Quarterly**, 64, 49-65. <https://doi.org/10.1002/cdq.12040>
- CARDOSO, P.; DUARTE, M.E.; GASPAS, R.; BERNARDO, F.; JANEIRO, I.N.; SANTOS, G. (2016). Life design counseling: A study on client's operations for meaning construction. **Journal of Vocational Behavior**, 97, 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.07.007>
- CARDOSO, P.; DUARTE, M. E.; PACHECO, L.; JANEIRO, L. (2022). Life design group-based intervention fostering vocational identity, career adaptability, and career decision-making self-efficacy. **Cypriot Journal of Educational Science**. 17(5), 55-69. <https://doi.org/10.18844/cjes.v17i5.6674>
- CARDOSO, P.; GONÇALVES, M.M; MENDES, I.; SOUSA, I.; TAVEIRA, M.C.; SILVA, F. (2023). Eliciting Reconceptualization Innovative Moments to Foster Change in Career Construction Counseling. **Career Development Quarterly**, 71, 2-14. <https://doi.org/10.1002/cdq.12316>
- CARDOSO, P.; GONÇALVES, M. M.; DUARTE, M. E.; SILVA, J.; ALVES, D. (2016b). Life Design Counseling Process and Outcome: A Case Study with an Adolescent. **Journal of Vocational Behavior**, 93, 58-66. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.01.002>
- CARDOSO, P.; JANEIRO, I.; DUARTE, M. (2017). Life Design Counseling Group Intervention with Portuguese Adolescents: A Process and Outcome Study. **Journal of Career Development**, 44, 1-14. <https://doi.org/10.1177/0894845316687668>
- CARDOSO, P.; SAVICKAS, M.L.; GONÇALVES, M.M. (2019). Innovative Moments in Career Construction Counseling: Proposal for an Integrative Model. **Career Development Quarterly**, 69 (3), 192-208. <https://doi.org/10.1002/cdq.12190>
- CARVALHO, L.; MOURÃO, L.; FREITAS, C. (2022). Career Counseling for College Students: Assessment of an online and Group Intervention. **Journal of Vocational Behavior**, 140. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2022.103820>
- CHOI, Y.; KIM, J.; KIM, S. (2015). Career Development and School Success in Adolescents: The Role of Career Interventions. **The Career Development Quarterly**, 63, 171-186. <https://doi.org/10.1002/cdq.12012>
- DI FABIO, A.; MAREE, J. G. (2011). Group-Based Life Design Counseling in an Italian Context. **Journal of Vocational Behavior**, 80, 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.06.001>

- GRAVERSON, B.K.; VAN OURS, J.C. (2008). How to Help Unemployed Find Jobs Quickly: Experimental Evidence from a Mandatory Activation Program. **Journal of Public Economics**, 92, 2020-2035. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2008.04.013>
- HARTUNG, P. J.; VESS, L. (2016). Critical Moments in Career Construction Counseling. **Journal of Vocational Behavior**, 97, 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.07.014>
- Janeiro, I. N.; Mota, L. P.; Ribas, A. M. (2014). Effects of two types of career interventions on students with different career coping styles. **Journal of Vocational Behavior**, 85, 115-124. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.05.006>
- LIU, S.; HUANG, J.L.; WANG, M. (2014). Effectiveness of Job Search Interventions: A Meta-Analytic Review. **Psychological Bulletin**, 140, 1009-1041. <https://doi.org/10.1037/a0035923>
- MANN, A.; KASHEPAKDEL, E.T.; REHILL, J.; HUDDLESTON, P. (2017). **Contemporary Transitions: Young Britons Reflect on Life after Secondary School and College. Education and Employers.** Disponível em: <<https://www.educationandemployers.org/wp-content/uploads/2017/01/Contemporary-Transitions-30-01-2017.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2024.
- MILOT-LAPOINTE, F.; LE CORFF, Y.; SAVARD, R. (2019). A Study of Clinical Change in Individual Career Counseling. **Career Development Quarterly**, 67, 357-364. <https://doi.org/10.1002/cdq.12204>
- OBI, O. P. (2015). Constructionist Career Counseling of Undergraduate Students: An Experimental Evaluation. **Journal of Vocational Behavior**, 88, 215-219. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2015.03.009>
- OLIVEIRA, I.M.; TAVEIRA, M.C.; PORFELLI, E.J. (2017). Career Preparedness and School Achievement of Portuguese Children: Longitudinal Trend Articulations. **Frontiers of Psychology**, 8, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00618>
- PIVOLUSKOVÁ, H.; ŘIHÁČEK, T.; ČEVELÍČEK, M.; UKROPOVÁ, L. (2021). Are Client- and Therapist-Identified Significant Events Related to Outcome? A Systematic Review. **Counselling Psychology Quarterly**, 34(1), 1-20. <https://doi.org/10.1080/09515070.2019.1642851>
- PERCY, C.; DODD, V. (2021). The Economic Outcomes of Career Development Programs. In Peter J. Robertson, Tristram Hooley & Phil McCash (Eds). **The Oxford Handbook of Career Development** (pp. 35-48). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190069704.013.4>
- RAMPAZZO, R. (2021). **Aconselhamento para a Construção de Carreira: Avaliação da Intervenção em Acadêmicos de Programas de Pós-Graduação em Administração.** Tese de doutorado não publicada. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
- RIBEIRO, E.; RIBEIRO, A.P.; GONÇALVES, M.M.; HORVATH, A.O.; STILES, W.B. (2013). How Collaboration in Therapy Becomes Therapeutic: The Therapeutic Collaboration Coding System. **Psychology and Psychotherapy**, 86(3), 294-314. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2012.02066.x>

- SANTILLI, S.; NOTA, L.; HARTUNG, P. J. (2019). Efficacy of a Group Career Construction Intervention with Early Adolescent Youth. **Journal of Vocational Behavior**, 111, 49–58. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.06.007>
- SANTILLI, S.; GINEVRA, M.C.; DI MAGGIO, I.; SORESI, S.; NOTA, L. (2022). In the Same Boat? An Online Group Career Counseling with a Group of Young Adults in the Time of COVID-19. **International Journal for Educational and Vocational Guidance**, 22, 623-641. <https://doi.org/10.1007/s10775-021-09505-z>
- SILVA, R.M.; LUNA, I.N.; CARDOSO, P.; JANEIRO, I.N. (2022). Career Construction Counseling Effectiveness Fostering Career Self-Regulation. **International Journal for Educational and Vocational Guidance**. <https://doi.org/10.1007/s10775-022-09532-4>
- SILVA, F.; TAVEIRA, M.C.; CARDOSO, P.; RIBEIRO, E.; SAVICKAS, M.L. (2022). Therapeutic Collaboration in Career Construction Counseling: Case Studies of an Integrative Model. **Frontiers in Psychology**, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.784854>
- SPOKANE, A. R.; OLIVER, L. W. (1983). Outcomes of Vocational Intervention. In S. H. Osipow & W. B. Walsh (Eds.), **Handbook of Vocational Psychology** (pp. 99–136). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- WHISTON, S.C. (2021). Career Counseling Effectiveness and Contributing Factors. In Peter J. Robertson, Tristram Hooley; Phil McCash, **The Oxford Handbook of Career Development** (pp.337-351). Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190069704.013.25>
- WHISTON, S. C.; LI, Y.; MITTS, N. G.; and WRIGHT, L. (2017). Effectiveness of Career Choice Interventions: A Meta-Analytic Replication and Extension. **Journal of Vocational Behavior**, 100, 175–184. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.03.010>
- WHISTON, S. C.; ROSSIER, J.; BARÓN, P. M. H. (2016). The Working Alliance in Career Counseling: A Systematic Overview. **Journal of Career Assessment**, 24(4), 591-604. <https://doi.org/10.1177/1069072715615849>
- WHISTON, S. C.; ROSE, C. S. (2015). Career Counseling Process and Outcome. In P.J. Hartung, M. L. Savickas; W. B. Walsh (Eds.), **APA Handbook of Career Intervention** (Vol. 1, pp. 43–60). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14438-003>

LOGOTERAPIA E PROMOÇÃO DE RESILIÊNCIA A PARTIR DE UMA PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA

Poliana Moreira Cortez Marcelino¹
Ana Maria Nunes El Achkar²

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é compreendido como um fenômeno contínuo de mudanças das características biopsicológicas e de como as pessoas agem e sofrem a ação dos grupos aos quais estão inseridos (Bronfenbrenner; Morris, 2007). Trata-se, segundo os autores, de um olhar contextualista, que vê o desenvolvimento como resultado de vários fatores (ambientais, biológicos, sociais etc.), todos a influenciar de forma independente, de modo que seus efeitos atravessam também o adolescente ao longo do seu desenvolvimento.

Por conseguinte, para a Logoterapia (Frankl, 2021) o ser humano é atravessado por contingências que estão fora de suas escolhas. No processo do desenvolvimento humano há diversos momentos em que questionamentos sobre o sentido da vida ocorrem em função do desenvolvimento cognitivo e do pensamento abstrato e da reflexão sobre a própria existência. De maneira que, a Logoterapia propõe um caminho para o ser humano vivenciar as transformações pelas quais se depara durante o processo de seu desenvolvimento de maneira mais saudável.

Ao seguirmos uma abordagem sistêmica para a compreensão do desenvolvimento humano, com a valorização das relações recíprocas entre o indivíduo e os ambientes proximais bem como os distais que o cercam, podemos destacar os processos de resiliência que possam vir a ser experienciados quando essas trocas ocorrem, causando trans-

¹ Mestra em Psicologia (UNIVERSO). Psicóloga Clínica. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9139-6762>

² Pós-doutorado em Psicologia (UNIVERSO). Doutorado em Psicologia (UNIVERSO). Professora (UNIVERSO). CV: <http://lattes.cnpq.br/1003437939645431>

formações e ressignificações positivas, apesar das experiências terem sido potencialmente dolorosas.

Resiliência enquanto fenômeno humano, é entendida enquanto processos multifatoriais e sistêmicos que esclarecem a maneira como determinadas pessoas, grupos e organizações são capazes de superar adversidades e saírem transformadas positivamente (Yunes, 2003). Tais processos possibilitam as pessoas criar, aprender e transformar a si mesmas e aos seus ambientes, promovendo ressignificação, fortalecimento e renovação de recursos (internos e de contexto). De forma que, concentrar esforços no fomento de saúde e resiliência é algo fundamental para intervenções positivas.

À vista disso, compreende-se que há elementos de ligação entre a abordagem da Logoterapia e a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano - TBDH (Bronfenbrenner; Morris, 2007), cuja visão interacionista pensa o desenvolvimento como uma relação de troca entre a pessoa e o meio. Onde a interação da pessoa com o ambiente, durante o seu crescimento, é caracterizada pela reciprocidade (Yunes; Juliano, 2010). Assim sendo, fica clara a relação entre as duas abordagens teóricas, uma vez que tanto Frankl (2021) quanto Bronfenbrenner (Bronfenbrenner; Morris, 2007) vislumbram as possibilidades de desenvolvimento que as relações estabelecidas na existência podem trazer à pessoa.

TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO – TBDH

O modelo bioecológico do desenvolvimento humano é definido por Bronfenbrenner e Morris (2007) como um acontecimento contínuo de transformações biopsicológicas individuais e coletivas entre os seres humanos. Para os autores, o ambiente onde o desenvolvimento ocorre é descrito como um conjunto de estruturas em série que se encaixam uma dentro da outra a exemplo das bonecas russas, conhecidas como matrioskas. Nessa perspectiva, Yunes e Juliano (2010) afirmam que uma das maneiras de representar o ambiente onde esses processos de desen-

volvimento se dão é a metáfora das camadas de cebola. De acordo com as autoras, através dessa ilustração fica mais fácil compreender como se relacionam os níveis estruturais do mapa ecológico compostos por: microsistema, mesossistema, exossistema, macrossistema e o cronossistema. Para Bronfenbrenner (Bronfenbrenner; Morris, 2007) os sistemas podem ser concebidos a partir das interações que estabelecem entre as pessoas e pela influência que exercem sobre elas. De maneira que, como explicam Yunes e Juliano (2010), o microsistema representa a estrutura mais próxima da pessoa, onde ela estabelece suas primeiras interações face a face, a exemplo da família. Já o mesossistema está relacionado a outros contextos em que a pessoa tem participação ativa como: a escola e a igreja. Os exossistemas segundo as autoras, são contextos em que a pessoa não está relacionada como sujeito ativo, mas que de alguma maneira influenciam no seu desenvolvimento. Como por exemplo de exossistema podemos citar o trabalho dos pais. Já o macrossistema é diferente, pois ele não está relacionado a um lugar físico, mas sim a elementos que têm influência global sobre todos os sistemas como a cultura, as crenças e valores, a religião e as leis (Yunes; Juliano, 2010). De forma semelhante, o cronossistema se refere às influências temporais ao longo do desenvolvimento da pessoa e a interferência do momento histórico sobre esse processo (Bronfenbrenner, 1979).

Ao tratar das relações pessoais Bronfenbrenner (Bronfenbrenner; Morris, 2007) clarifica alguns conceitos. O primeiro é a diáde, que diz respeito a uma relação básica da ecologia humana, onde se estabelecem as relações mais simples e básicas, como uma criança que aprende algo com sua mãe por exemplo. Outro conceito relacionado as interações interpessoais é o de atividade molar, entendida enquanto comportamentos intencionais e contínuos que influenciam no desenvolvimento das pessoas (Bronfenbrenner; Morris, 2007; Yunes; Juliano, 2010). Essa ação mútua acontece através dos processos que Bronfenbrenner e Morris (2007) chamaram de proximais, definidos por eles como relações motrizes do desenvolvimento.

Segundo Merçon-Vargas et al. (2020), quando Bronfenbrenner atualiza a sua teoria nos anos 1990 e muda o nome do seu modelo de ecológico para bioecológico, sua intenção era dar mais ênfase ao aspecto interacional do desenvolvimento. Foi nesta época que o estudo dos processos proximais ganhou destaque. Para Bronfenbrenner e Morris (2007) tais motores do desenvolvimento possuem propriedades distintas: dizem respeito a realização de uma atividade por uma pessoa num determinado tempo que seja suficiente para que essa atividade se torne mais complexa. Isso porque, o desenvolvimento acontece segundo o modelo PPCT (Processo, Pessoa, Contexto e Tempo), onde cada um destes elementos exerce um papel no processo evolutivo.

A LOGOTERAPIA

Foi na década de 1920, após a 1ª Guerra Mundial, que Viktor Frankl desenvolveu a abordagem que seria conhecida como a 3ª Escola Vienense de Psicologia, ou seja, a Logoterapia ou Análise Existencial (Frankl, 1989), onde o autor propõe uma abordagem terapêutica orientada para o sentido da vida. Frankl (1989), afirma que toda pessoa tem como motivação básica a busca do sentido da vida, pois para o fundador da Logoterapia toda adversidade se constitui em oportunidade para encontrar sentido para a própria existência, colaborando para a melhoria da saúde mental das pessoas. Desta forma, a Logoterapia está fundamentada em três pilares: liberdade de vontade (homem não é livre da adversidade, mas é livre para se posicionar diante dela); vontade de sentido (força impulsionadora, motivação primária inerente a todo ser humano) e sentido de vida (um sentido singular para existência humana, um valor constituinte, real e único significado que surge em cada situação). Para o autor, cada um desses pilares contribui para uma existência plena e saudável (Frankl, 1984, 2021).

Com a pretensão de olhar para o desenvolvimento humano também pela ótica da Logoterapia parte-se da proposta dos autores José Eduardo Moreno e Maria Cristina Griffa, em seu livro “Chaves para a psicologia do desenvolvimento”, que resgatam a ideia de epigênese de

Erikson, e propõem a compreensão do homem como a evolução de um projeto básico. Como se cada etapa da vida tivesse seu momento de surgimento de potencialidades (para as relações entre pessoas e instituições) e de um projeto de vida, onde a busca de sentido torna cada pessoa singular, permitindo um caminho único que vai da concepção ao enlace de diferentes histórias. Os autores chamam essa trajetória de expressão do projeto vital, pois trata de múltiplas formas que podem se suceder desde a concepção até a morte onde cada pessoa é um suceder de um projeto básico, porém único.

Para Frankl (1984), a existência nunca para de propor momentos para realizarmos o sentido. E essa realização constitui a necessidade mais profunda e premente do ser humano. Sentido esse que, segundo o autor, se encontra caminhando em direção ao outro e na prática de valores o qual Frankl estabeleceu em três categorias: criativos, vivenciais e de atitude, que assim como o sentido, se realizam no mundo, na coletividade e juntos constituem um uso eficaz da liberdade para realização de uma vida plena de sentido (Frankl, 2021). Ainda sobre a busca de sentido, para Frankl (2021), não se trata apenas de uma resposta aos apelos momentâneos ou instintivos, mas uma necessidade ontológica e singular que deve ser descoberta, não elaborada e realizada por cada ser humano e que surge na dimensão noética (uma das dimensões do homem, como a biológica e a psicofísica).

Segundo a Logoterapia o ser humano é um, nestas três dimensões, uma unidade na diversidade. A dimensão noética é específica da vida humana, é o que nos dá humanidade e é ainda de onde parte a vontade de encontrar sentido para a vida. Diferentemente das outras, a dimensão noética não adoce, é a partir dela que a pessoa encontra forças para romper com os determinismos das outras dimensões, pois nela residem os atributos da pessoa humana: liberdade, responsabilidade, consciência, criatividade, entre outros (Frankl, 1984). Outro aspecto fundante da teoria logoterapêutica é o uso da liberdade. Liberdade de e liberdade para. Onde, embora o homem não seja livre das problemáticas da vida, ainda assim ele é livre para se posicionar diante destas contingências. Isto está relacionado a atitude da pessoa, com seus posicionamentos

quando confrontada com as dificuldades. Para o autor, sempre podemos responder com o sentido, já que a vida nunca para de nos propor oportunidades para realizá-lo (Frankl, 1984, 2021).

A PSICOLOGIA POSITIVA E A RESILIÊNCIA

De acordo com Seligman (2019), o movimento da Psicologia Positiva redireciona o foco da psicologia e se concentra nos aspectos mais saudáveis do ser humano, semelhante ao implementado por Frankl (1989) com a dimensão noética da Logoterapia na década de 1920. Munido desta nova visão Seligman afirma que os psicólogos poderiam dedicar-se mais a temas como felicidade, resiliência e esperança, quanto a outros como a angústia e a ansiedade. Seligman (2019) inicia sua pesquisa associada à Psicologia Positiva em 1998, na mesma época em que assume a presidência da Associação Americana de Psicologia. Neste período, com a colaboração de Mihaly Csikszentmihalyi, Tayab Rashid, entre outros pesquisadores, ele se debruçou sobre a ideia de que seria possível promover uma mudança na pesquisa psicológica e na maneira de atuar na psicologia. A proposta do autor era um estudo científico das experiências e características positivas das pessoas, ao invés de se concentrar nas enfermidades psicológicas. Ou seja, ao se dedicar aos aspectos saudáveis se trata de tentar adotar uma prática clínica e empírica cuja ótica ampliada vislumbra as potencialidades do ser humano. Yunes (2003) vai corroborar com esse pressuposto ao dizer que é necessário abandonar a visão negativa e reduzida, carregada por algumas linhas teóricas, que optam por não ver o que existe de saudável no homem.

Seguindo essa premissa, há estudos que afirmam que a Psicologia Positiva apresenta alguns tópicos essenciais para estudo, divididos em quatro grandes blocos: as emoções positivas, os traços positivos, as organizações positivas e os relacionamentos. Esses aspectos abarcam a maior parte das temáticas propostas por esse ramo da Psicologia que surgia, além do que ainda poderia crescer como a discussão relativa às ferramentas específicas para clínica psicológica e na prevenção de enfer-

midades e promoção da saúde conclui o autor. Entretanto, e de maneira mais aprofundada, Seligman (2019) irá nos dizer que a investigação psicológica possui cinco tipos básicos que podem ser identificados pela sigla PERMA (positive emotion, engagement, relationships, meaning, accomplishment) em português: emoção positiva, engajamento, relacionamentos, significado e realização. Duckworth et al. (2005) caracterizam as emoções positivas sobre três aspectos: passado, presente e futuro. No passado ela abarcaria contentamento, satisfação e serenidade, no presente as emoções somáticas (prazeres imediatos e construídos) e no futuro otimismo, esperança e fé. Os autores afirmam que maximizar as emoções positivas e minimizar as negativas é o que se pode chamar de uma vida agradável. Ao clarificar o aspecto engajamento, Duckworth et al. (2005) explicam que é o uso dos aspectos positivos individuais, ou seja, dos talentos, o que significa viver de uma maneira virtuosa de acordo com o que a maioria das culturas espera ao longo da história. Exemplos de engajamento listados pelos autores são: liderança, bondade, integridade, originalidade, sabedoria e a capacidade de amar e ser amado. Sobre os relacionamentos, Duckworth et al. (2005) afirmam que é fundamental fazer parte de instituições positivas, aquelas que proporcionam o afloramento de emoções e traços positivos. Desta forma, através das emoções positivas, de uma vida engajada e dos relacionamentos positivos, a pessoa pode desenvolver uma vida com mais significado e encontrar realização.

Ainda no âmbito dos traços positivos e relacionamentos existe na Psicologia Positiva o estudo da resiliência. Segundo Brandão e Nascimento (2019), o termo resiliência já era popular na língua inglesa (*resilience*), um termo que originalmente surgira nas áreas técnicas, como a engenharia e migrara para as relações humanas, contudo foi na década de 1980 que as pesquisas sobre este tema se tornaram mais populares na Psicologia. De acordo com o autor, tais estudos buscavam observar grupos sujeitos às adversidades visando entender os efeitos dessas desventuras sobre o desenvolvimento das pessoas. Desta forma, a Psicologia Positiva estaria interessada em investigar e compreender quais características pessoais eram promovidas durante os processos de resiliência.

Achkar et al. (2019), em seu estudo em contexto escolar, demonstrou que o apoio social oferecido à amostra pesquisada foi fator de promoção de resiliência. Já o estudo realizado por Caccia e Elgier (2020), com adolescentes de ambos os sexos em Buenos Aires, encontrou dados que corroboram para a ideia de que ter uma espiritualidade bem desenvolvida também ajuda na resiliência das pessoas. Sibalde et al. (2020), ao investigarem a resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade social, perceberam que esse processo está diretamente relacionado ao contexto social em que eles estão inseridos. De maneira que, segundo os autores, as relações positivas estabelecidas no grupo social contribuem para melhoria de sua resiliência e, conseqüente, para o enfrentamento do contexto ambiental desfavorável que estejam vivendo.

Mais além, Walsh (2017), ao tratar da resiliência, destaca o papel da família, relacionando-a à potencialidade existente em cada núcleo de recuperação e crescimento diante das adversidades da vida. Tudo se dá, segundo a autora, partindo do sistema de crenças familiar. Walsh (2017) chama o sistema de crenças de coração e alma da resiliência, porque as crenças estão no núcleo do funcionamento familiar e uma vez que os familiares agem como modelos e mentores de bem-estar. A maneira que cada família vai enfrentar adversidades está intimamente relacionada às suas crenças e isso faz toda diferença no enfrentamento da adversidade. A autora diz que o sistema de crenças é composto dos valores, tendências e suposições que formam as premissas básicas que movem reações e guiam ações. Essas crenças são compartilhadas no seio familiar e evoluem junto com a evolução de cada família. Isto porque, o ambiente em que está inserida a família também muda, o contexto fica diferente e elas também. Tais crenças permitem que haja uma coerência e organização da vida da família. Dentre os aspectos do sistema de crenças que Walsh (2017) relaciona à resiliência familiar estão os processos-chave da resiliência em famílias, base de sua abordagem e denominado “funcionamento familiar efetivo” (Walsh, 1998, p.12), são eles: 1. Sistema de crenças: atribuir sentido a adversidade; olhar positivo; transcendência e a espiritualidade, com valores amplos, propósito e fé;

2. Padrões de organização: flexibilidade; coesão; recursos sociais e econômicos; 3. Processos de comunicação: clareza; expressões emocionais abertas; colaboração na solução de problemas.

Diante do que foi exposto, se destaca a influência das relações sociais no processo da resiliência e a convergência com a anteriormente mencionada TBDH (Bronfenbrenner & Morris, 2007), onde se pode perceber que é possível traçar paralelos teóricos entre a Logoterapia e a Psicologia Positiva no que tange ao fenômeno da resiliência. Principalmente o que Yunes et al. (2015) chamaram de caráter de aprendizado da resiliência, onde esta seria um desenvolvimento positivo, uma evolução da pessoa ou da coletividade, porque é fruto de transformações internas pessoais e do contexto.

Embora Frankl (2021) não tenha usado o termo resiliência nos seus escritos, há muito deste processo na prática logoterapêutica. Corroborando com essa afirmativa, Moreira e Holanda (2010) aprofundam que nesta abordagem a resiliência é compreendida como um fator de proteção do psiquismo, como uma maneira de transformar aspectos negativos em processos positivos. Assim, a resiliência seria, completam os autores, um resultado das situações difíceis que a vida apresenta, o que permitiria ao homem superar, se proteger e transformar os comportamentos negativos em algo novo.

DIALÓGO ENTRE RESILIÊNCIA E LOGOTERAPIA

Yunes (2003) em seu artigo sobre resiliência intitulado “Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família”, faz um breve histórico sobre a evolução do uso do termo resiliência. A autora conta que na década de noventa o termo no Brasil ainda era restrito ao campo da física, enquanto nos EUA já havia uma larga pesquisa no âmbito das ciências sociais. Quase três décadas depois o termo no seu sentido psicológico já é bem conhecido pelos pesquisadores brasileiros, visto o grande número de pesquisas realizadas nesta temática, a exemplo de Yunes et al. (2015); Brandão e Nascimento (2019); Achkar (2019).

Para Yunes (2003), a compreensão do que vem a ser resiliência ainda está em desenvolvimento, já que o processo histórico de elaboração deste constructo vem ocorrendo ao longo de décadas de pesquisa. No início, a investigação concentrou-se no estudo de populações vulneráveis a adversidades crônicas. Neste período, a resiliência era compreendida como uma competência individual, uma demonstração de saúde emocional. Com a continuidade da investigação se procurou descobrir quais as características (fatores individuais) tornavam uma pessoa resiliente e, posteriormente, organizou-se intervenções para compreender como os fatores de risco e proteção promoviam resiliência. Neste campo, beneficiada pelas ideias interacionistas, alguns pesquisadores abandonaram uma perspectiva individualista do fenômeno e procuraram investigar a resiliência como um processo dinâmico voltado para a relação da pessoa com os diferentes sistemas onde ela está inserida (Yunes, 2003). Masten e Barnes (2018) chamam o início da pesquisa sobre resiliência de primeira, segunda e terceira ondas. Estes autores afirmam que a partir da quarta onda a proposta de investigação começou a compreender a resiliência de forma integrativa, como processos adaptativos, onde há relações que envolvem a pessoa desde o nível molecular ao sociocultural.

Nessa perspectiva, Yunes et al. (2015) ao propor a compreensão da resiliência como processo e não como uma capacidade, relaciona este fenômeno a um sistema que inclui a pessoa (suas características individuais), sua família, a comunidade em que está inserida entre outras relações que se estabelecem neste contexto, e o tempo. O que, de acordo Rutter (1989), marca a virada desse entendimento, ao se propor que resiliência seria uma mudança no indivíduo após um risco e ainda que ela funcionaria de maneira diferente para cada pessoa a medida em que mudam as circunstâncias. O autor considera que a exposição ao risco é essencial para o desenvolvimento da resiliência.

Em Logoterapia, embora Frankl (2021) não tenha usado o termo resiliência nos seus escritos, ele propôs o termo força desafiadora do espírito que segundo Lukas (1989) é uma capacidade da dimensão noética de se sobrepor a dimensão psicofísica. A possibilidade humana de encontrar propósito e sentido nas adversidades da vida são elementos

valorizados na abordagem logoterapêutica, onde a força desafiadora do espírito pode estar relacionada à resiliência e à busca de realização de valores nas adversidades vivenciadas (Moreira; Holanda, 2010).

Em perspectiva semelhante, Walsh (2017) ao investigar a resiliência nas famílias, encontrou alguns processos-chave para promoção de resiliência. Dentre eles estaria o sistema de crenças da família, que forma o sistema de crenças da pessoa. Para a autora, acreditar que há um significado na adversidade, numa perspectiva positiva, transcendente ou espiritual, constitui um fenômeno de transformação, onde há um aprendizado após o infortúnio. Em Logoterapia, Moreira e Holanda (2010) vão dizer que a principal motivação para vida do homem é a busca de sentido e que esse processo de autotranscender é promovido mediante a adversidade, e que essa procura é a origem da razão pela qual a pessoa constrói resiliência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o que até aqui foi exposto, fica claro que ao longo da vida o ser humano pode estabelecer relações com amigos, familiares e com os demais sistemas ecológicos que o cercam (sejam os mais próximos como o micro e o mesossistema ou mais distantes a ele a exemplo do exo e do macrosistema, bem como as influências temporais sobre o processo de desenvolvimento e as interferências do momento histórico que correspondem ao cronossistema) e que a terapia se insere em sua vida como mais uma troca nesse contexto bioecológico. Dessa forma, o atendimento logoterapêutico pode atuar de forma significativa na construção de uma renovada tessitura da percepção de sentido de vida e propiciar a promoção de processos de resiliência, o que colabora com o desenvolvimento humano. Destarte, o olhar e a escuta terapêutica, atentos à dinâmica social na qual o indivíduo se encontra imerso, permitirão ao logoterapeuta atuar como um parceiro, promovendo a reflexão e impulsionando a integração de novos atributos internos e externos, o que pode instrumentalizar a mediação dos conflitos, viabilizando refle-

xões sobre a qualidade das relações, para uma existência promotora de salubridade psíquica e social.

Portanto, construir resiliência é produzir saúde, uma vez que o enfrentamento resiliente das adversidades resulta em uma vida com mais sentido (Silveira; Mahfoud, 2008). Para os autores é uma construção que se inicia quando a pessoa começa a refletir sobre sua existência e as condições em que ela se apresenta. Pode-se relacionar ao que Yunes et al. (2015) sugere como intervenção positiva para educação, que se concentra na saúde, na promoção de resiliência nas escolas, nas famílias e na vida profissional. Logo, fica claro que intervenções positivas podem promover a redução de ideias e atitudes disfuncionais e ampliar o sentido de vida. Para Logoterapia, assim como para a resiliência, a busca pelo sentido é um pilar de compreensão da existência e necessidade para realização de uma vida saudável (Frankl, 2021; Walsh, 2017).

Outrossim, no campo das atitudes que a pessoa pode empreender, o processo da resiliência funcionaria como a preparação daquilo que vai se encontrar como sentido da vida (Brandão; Nascimento, 2019; Silveira; Mahfoud, 2008). Isto posto, é possível relacionar a resiliência principalmente à prática da Logoterapia, já que, segundo Frankl (2021), essas atitudes nada mais são do que comportamentos positivos diante do sofrimento inevitável. Quanto a resiliência, fica compreendida enquanto processos, negociações de sucesso entre o indivíduo e os recursos de contextos internos (intrapésíquicos) e externos (ambiente social e afetivo), sempre valorizando a construção de rede de apoio. Essa definição de sucesso se apoia em experiências recíprocas entre estes mesmos indivíduos e seus ambientes próximos ou distais e as relações sociais que lhes transmitem bem-estar, moldando sua interpretação a respeito de um estado de ser e estar saudável (Achkar, 2019).

À vista disso, para Logoterapia, quando somos atingidos por todo tipo de infortúnio, devemos nos posicionar transformando a dor que sentimos em algo significativo, porque dependendo da postura assumida a pessoa pode ou não encontrar sentido, completa Frankl (2021). Já Yunes (2015) vai nos dizer que uma das mais relevantes contribuições das pesquisas sobre resiliência é a elucidação sobre as metamorfoses pessoais

e sociais que resultam em vida saudável e acima das expectativas em situações de perdas, traumas, guerras, desastres ou inevitáveis catástrofes pessoais ou da natureza. Nesta perspectiva, resiliência passa a ser compreendida enquanto processos, um ajuste de forças internas e suportes externos, capaz de promover a desconstrução de crenças pessimistas.

Por fim, ao propor uma aliança entre Logoterapia e Resiliência sob uma perspectiva bioecológica, esse mudar-se a si mesmo, ou seja, construir novas e renovadas percepções, inclui o apoio profissional promovido pela díade terapeuta-paciente enquanto um processo proximal, uma relação motriz do desenvolvimento. Isto porque, os sistemas que envolvem a pessoa vão promover mudanças, ou seja, vão mudá-la. Além disso, a aprovação dessa relação de reciprocidade oferece uma compreensão chave nas mudanças e no desenvolvimento, não apenas do indivíduo, mas em seus parceiros, familiares, educadores, professores, etc, ou seja, nos agentes primários de sua socialização. Nesse sentido, vivenciar processos de resiliência na perspectiva da TBDH é mudar-se, passar por uma movimentação de transformação, de resignificação, durante o processo de desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

ACHKAR, A. M. N. E.; LEME, V. B. R.; SOARES, A. B.; YUNES, M. A. M. Life Satisfaction and Academic Performance of Elementary School Students. **Psico-USF**, 2019, 24(2), 323-335. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240209>.

BRANDÃO, J. M. E.; NASCIMENTO, E. Resiliência psicológica: da primeira fase às abordagens baseadas em trajetória. **Memorandum**, 2019, 36, 1–31. <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2019.6875>

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P.M. The Bioecological Model of human Development. **Handbook of child psychology**, 2007, 1 (14), 793-828. <https://www.Bronfenbrenner-U.-and-P.-Morris-2006-TBDH-pdf>

CACCIA, P. A.; ELGIER, A. M. (2020). Resiliencia y satisfacción con la vida en adolescentes según nivel de espiritualidade. **PSOCIAL**, 6 (2), 1-29. <https://www.redalyc.org/journal/6723/672371459005/672371459005.pdf>

DUCKWORTH, A.L.; STEEN, T.A.; SELIGMAN, M. E.P. (2005). Positive Psychology in clinical practice. **Annu. Rev. Clin. Psychol**, 1, 629–51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17716102/>

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**. Editora Sulina. 1984.

- FRANKL, V. E. **Psicoterapia e Sentido de Vida**. 3ª edição. Editora Quadrante, 1989.
- FRANKL, V. **A vontade de sentido**. Fundamentos e aplicações da Logoterapia. Ed. Paulos, 2021.
- GONÇALVES, I. A. C.; ALVES, J.; FARIA, H. R.; FARIA, M. R. G. V.; ZANINI, D. S.; CAMPOS, D. C. Promoção do Sentido de Vida como Fator Autoprotetivo em Adolescentes: uma abordagem da Psicologia Positiva. **Psicologia em Processo**, 2021, 01, 57-65. <http://www.psiemprocesso.periodikos.com.br/article/>
- LUKAS, E. **Logoterapia: A Força Desafiadora Do Espírito Métodos De Logoterapia**. Ed. Loyola, 1989.
- MASTEN, A. S.; BARNES, A. J. Resilience in Children: **Developmental Perspectives**. **Children**, 2018, 5, 1-16. <https://www.mdpi.com/2227-9067/5/7/98>
- MERÇON-VARGAS, E.A.; LIMA, R.F.F.; ROSA, M.R.; TUDGE, J. Processing Proximal Processes: What Bronfenbrenner Meant, What He Didn't Mean, and What He Should Have Meant. **Journal of Family Theory & Review**, 2020, 12. <https://doi.org/10.1111/jftr.12373>
- MOREIRA, N.; HOLANDA, A. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. **Psico-USF**, 2010, 15 (3), 345-356. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300008>
- RUTTER, M. L. Psychosocial resilience and protective mechanisms. **American Orthopsychial**, 1989, 57 (3), 316-331. doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x
- SELIGMAN, M. E.P. Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2019, 15, 1-23. doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653.
- SILVEIRA, D. R., MAHFOUD, M. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estudos de Psicologia*, 2008, 25(4), 567-576. doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011
- WALSH, F. (2017). **Resiliência familiar**. Processos normativos da família. E. Artmed.
- WALSH, F. Beliefs, Spirituality and Transcendence: Key to Family Resilience. In: WALSH, F.; GOLDRICK, M. (Eds.), **Revisioning Family Therapy: Race, Culture, and Gender in Clinical Practice**, 1998, 62-77. New York: Guildford Press.
- YUNES, M. A. M. Dimensões conceituais da resiliência e suas interfaces com risco e proteção. In MURTA, S. G.; FRANÇA, C. L.; BRITO, K.; POLEJACK, L. (Orgs.). **Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção**, 1ª ed., 2015, 93-112. Ed. Synopsis.
- YUNES, M. A. M.; JULIANO, M.C. A Bioecologia do Desenvolvimento Humano e suas Interfaces com Educação Ambiental. *Cadernos de Educação UFPel*, 2010, 37, 347 – 379. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/caduc/article/>
- YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. **Psicologia em Estudo**, 2003, 8, 75-84. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>

O PAPEL DO PSICÓLOGO FRENTE AO LUTO COMPLICADO PELA PERDA DO ANIMAL DE COMPANHIA

Letícia da Silva Anjos¹

Milena Ísis Coser²

Thaís Gomes Pereira³

Cloves Antonio Amíssis Amorim⁴

INTRODUÇÃO

A palavra luto deriva do latim *Luctus*, que significa dor, mágoa, lástima. No decorrer dos séculos, a visão e o entendimento do luto foram sendo transformados. O luto é um processo que inevitavelmente faz parte do ciclo vital. É uma resposta singular, normativa a um fenômeno natural. Não existem dois lutos iguais.

Em 1703, Conradus B. Vogther, para obter o título de médico na Universidade de Altdford (Franco, 2021), na Alemanha, escreveu um trabalho com o título, em latim, *De morbis moerentium*, que se traduz por *Luto patológico*. Esse trabalho foi considerado por Colin Parkes a primeira publicação sobre Luto.

Na Idade Média, o luto manifestava-se de modo violento. Havia lamentações públicas e agressões autoinfligidas que tinham como finalidade fomentar o próprio sofrimento e preservar a perda na memória, além de homenagear a pessoa perdida. Na Idade Moderna, a morte passou a ser considerada como “a vontade de Deus em colocar a pessoa em um lugar melhor”, a qual deveria ser respeitada e aceita, sem lamentações ou protestos. O luto passou a manifestar-se por meio dos rituais fúnebres e do vestuário (Paulino; Batista, 2021).

¹ Graduanda em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/9605732785098188>

² Graduanda em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/6496194641933515>

³ Graduanda em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/3261769532309936>

⁴ Doutor em Educação (PUC-PR). Professor (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/2720552812846198>

E, finalmente, na visão contemporânea, há uma tendência a atribuir uma natureza patológica a todos os comportamentos ou rituais a que as pessoas recorrem para gerir a dor da perda. Nesse capítulo, o nosso objetivo é um tipo específico de luto, o luto pela perda do animal de companhia.

O LUTO PELA PERDA DO ANIMAL DE COMPANHIA

De tempos em tempos, a composição familiar tem se transformado, sendo inserido o animal de estimação dentro desse núcleo familiar por meio do vínculo e do afeto. Segundo a perspectiva histórica de Carvalho *et al.* (1997), a aproximação do homem com o animal se deu nas épocas primitivas pela necessidade da caça, em que os animais possuíam uma alimentação próxima do ser humano. A partir do sedentarismo, essa convivência passou a ser pautada no domínio sobre o animal, iniciando o processo de domesticação na Pré-História.

Na Idade Média, os animais de estimação ganharam muita visibilidade ao serem reconhecidos como integrantes das famílias da nobreza. Assim, o homem passou a projetar suas emoções e desenvolver um vínculo com o animal (Carvalho *et al.*, 1997). No final do século XX e início do século XXI, as transformações sociais deram a esses animais um papel de integrante da família, o que causou diversas reações emocionais à medida que houvesse sua perda (Macedo, 1994).

Essa relação pode ser compreendida por meio da Teoria do Apego de Bowlby, em que o apego estabelece um vínculo entre o cuidador e o bebê, melhorando a qualidade da interação entre eles e garantindo que as necessidades do bebê sejam satisfeitas de modo adaptativo. Essa teoria sugere que há uma tendência inata nos pais e nos bebês a formar uma ligação emocional. Do mesmo modo, compreende-se a importância desse vínculo nas relações com os animais de companhia. Assim, quando há a quebra desse vínculo com o animal, gera consequências emocionais ao tutor (Bowlby, 1997; Lazzari, 2020).

A perda do animal de companhia não é reconhecida socialmente, sendo pautada pela falta de apoio social e abordada como um luto

privado de direitos. Esse conceito se deve ao fato de os tutores reduzirem sua expressão emocional frente ao luto, uma vez que não há esse ambiente social acolhedor. Por isso, muitos indivíduos não compartilham a dor vivenciada e isolam-se frente às reações emocionais do luto, o que dificulta sua elaboração e facilita o processo do luto complicado, que será abordado posteriormente (Marton; Kilbane; Nelson-Becker, 2019; Brown *et al.*, 2023).

Outro fator que dificulta o processo de elaboração do luto pela perda do animal de companhia é o processo de eutanásia, que tem impactos significativos nas emoções dos tutores, levando a sentimentos de culpa e arrependimento. Geralmente, esse processo exige uma decisão rápida por parte dos tutores, que devem determinar o encerramento ou não da vida de seu animal em razão de seu quadro de saúde. A falta de apoio social também tem impactos nesse processo, já que muitas vezes o tutor tem que lidar com isso sozinho. Além disso, muitos profissionais da Medicina Veterinária não têm capacitação para lidar com essa gama de sentimentos gerados por essa decisão (Testoni *et al.*, 2019; Lavorgna; Hutton, 2018; Park; Royal, 2020).

De acordo com a pesquisa de Park e Royal (2020), 74,7% dos participantes que passaram pela perda de um animal de companhia por eutanásia relataram o enfrentamento desse sofrimento de modo privado. Os enlutados, particularmente diante da perda de um animal de companhia, tendem a se distanciar social e emocionalmente, uma vez que socialmente esse luto pode não ser reconhecido. Dessa forma, o processo de internalizar esse sofrimento pode causar impactos negativos na saúde mental do enlutado (Vieira, 2019). Sentimentos de medo, rejeição social e solidão, que muitas vezes são apresentados pelo medo da não validação do sofrimento, favorecem o isolamento social e em consequência disso dificultam a busca por apoio social. Essa ausência de recursos para lidar com o luto pode facilitar o luto complicado (Park; Royal, 2020).

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

A busca de apoio de familiares e amigos é uma forma de enfrentamento saudável de lidar com o luto, uma vez que quando há uma perda, o apoio social apresenta resultados positivos. O fortalecimento dos relacionamentos familiares promove a experiência de suportar o sofrimento da perda do animal de companhia de modo compartilhado e unido. Trata-se de um grande desafio aos tutores, uma vez que há muita estigmatização em seu luto (Park; Royal, 2020).

Outra forma de gerenciar o luto é o esforço em manter uma continuação do apego com o animal mesmo após sua morte, movimento conhecido como vínculos contínuos. Tal estratégia de enfrentamento apresenta-se como positiva, realizada por meio de rituais e memoriais do animal falecido, que culmina no efeito de mitigação do luto (Hughes, 2022).

Desse modo, o enfrentamento desse luto pela perda do animal de companhia se dá, primeiramente, por meio da psicoeducação sobre o processo de luto, com um ambiente acolhedor para o tutor sentir-se livre para compartilhar os sentimentos referentes a essa perda. Assim, esse apoio contribui para sua elaboração. Além disso, esse espaço acolhedor permite o compartilhamento e o alicerce nas memórias vividas com os animais, auxiliando na ressignificação à nova realidade (Whipple, 2021; Irvine; Andre, 2023). Outro aspecto positivo na elaboração desse luto é a importância dos rituais fúnebres aos animais, a cremação e a memorialização com placas e fotos, o que auxilia a manter esse vínculo com o animal perdido e no enfrentamento desse luto (Brown *et al.*, 2023).

Como dito anteriormente, o luto complicado pode ser facilitado por esse não reconhecimento social da perda de um animal de companhia. Além disso, a falta dessas diversas estratégias de elaboração do luto leva à complicação desse processo.

LUTO COMPLICADO

Embora o luto seja naturalmente vivenciado como uma experiência intensamente dolorosa, espera-se que no decorrer do tempo o enlutado encontre maneiras de se adaptar gradativamente à sua nova realidade, retomando suas atividades e tendo a redução dos sintomas mais acentuados por conta da perda, como a tristeza. No entanto, quando o alto grau de sofrimento persiste de modo severo, mesmo com o passar do tempo, pode-se observar um quadro de luto complicado. Antigamente chamado de luto patológico, mas ainda em uso por alguns pesquisadores, o luto complicado recebeu a nova nomenclatura em razão do cuidado de não caracterizar processos de luto como disfuncionais caso não atendam a um processo esperado (Kovacs, 2008; Nakajima, 2018).

Como sintomas do luto complicado, apontam-se o desejo profundo, a saudade ou a dor emocional, as memórias e os pensamentos recorrentes do falecido, o sentimento de descrença ou dificuldade em aceitar a perda e a incapacidade em pensar num futuro com a ausência do falecido (Nakajima, 2018). Também podem ser notados sintomas como evitação intensa da lembrança da perda, preocupações frequentes com o falecido e culpa, o que tem o potencial de desencadear pensamentos disfuncionais e uma desregulação emocional no enlutado (Shear *et al.*, 2011). Tais experiências também marcam a reação aguda ao luto normal, mas que tendem a diminuir com o decorrer do tempo. Quando permanentes para além do tempo esperado de seis meses, o enlutado que vivencia o luto complicado pode experimentar prejuízos sociais, risco de transtornos mentais e problemas de saúde física, como doenças cardíacas, dores de cabeça, gripe, entre outros (Nakajima, 2018).

Para a elaboração da perda, Kovacs (2008) aponta para processos essenciais, como o reconhecimento do luto, a expressão de uma reação à separação do falecido, a reclusão e revivenciamento das experiências, o abandono ou desligamento de relações antigas, o reajuste à nova realidade

e o reinvestimento de energia em relações novas. Quando não elaborado, principalmente em virtude da negação ou repressão da expressão do sofrimento, o luto pode sofrer complicações e tem o potencial de caracterizar-se como um luto complicado. A dificuldade da expressão da dor do luto pode ser em grande parte associada à cultura muito presente que exige o autocontrole ou gerenciamento emocional imediato do indivíduo mesmo diante de situações extremas como a morte, o que pode representar um fator de risco para o luto complicado (Kovacs, 2008).

Outro fator de risco para a elaboração do luto e para o desenvolvimento do luto complicado é associado ao tipo de morte do falecido. O falecimento por suicídio, acidentes violentos e mortes precedidas por um sofrimento de longa duração podem contribuir para a maior dificuldade de enfrentamento em razão de sentimentos de culpa e desgaste emocional. De modo semelhante, a morte após doenças crônicas ou degenerativas também podem ocasionar sofrimento intenso, sobretudo pela experimentação de sentimentos ambivalentes, como tristeza e raiva pela perda, mas o anseio da morte para alívio do sofrimento, que pode gerar culpa. Além disso, a relação em vida do enlutado com o falecido também deve ser enfatizada, oferecendo especial atenção àquelas com falta de apoio social, com histórico de transtornos mentais e com relações que envolviam dependência e ambivalência (Kovacs, 2008).

Na prática, o conhecimento de tais fatores de risco para o luto complicado, a identificação das tendências socioculturais que podem prejudicar a elaboração do luto e a observação voltada à prevenção deste tipo de luto são indicadas (Kovacs, 2008).

O PAPEL DO PSICÓLOGO

Santos (2019) ressalta a escassez de pesquisas relacionadas a intervenções psicológicas voltadas ao luto no Brasil. Contudo, em sua pesquisa, constatou-se a ocorrência de um movimento crescente de ações preventivas em contexto hospitalar. Embora observado como um avanço, o autor salienta que outros contextos também devem ser

considerados para a realização desse trabalho, uma vez que realizam ações de acolhimento psicossocial, como escolas, templos religiosos, postos de saúde etc., o que pode ser realizado tanto por profissionais da saúde como por voluntários capacitados.

Alguns fatores podem ser preditores de evolução de um luto normal para um luto complicado, como pessoas que apresentam um tipo de apego inseguro, que tendem a ter um apego maior a seu animal de estimação (Ahn *et al.*, 2023) ou podem ter uma ansiedade maior em relação à morte do animal, pois sentem dificuldade em acreditar que conseguirão lidar com a ausência da figura de apego, logo, são mais propensas a desenvolver um luto prolongado (Lykins *et al.*, 2024). Portanto, a avaliação clínica do cuidador e o manejo de sintomas depressivos contribuem para identificar quais necessitam de maior apoio psicológico. Nesses casos, a intervenção deve ocorrer principalmente no primeiro ano após a perda, pois estas pessoas tendem a desenvolver maior preocupação, sensação de vazio e pensamentos sobre o animal (Ahn *et al.*, 2023).

Lykins *et al.* (2024) citam a utilização do *Questionário de Apego ao Animal de Estimação* que avalia o tipo de apego humano-animal, que pode ser utilizado pelos próprios médicos para a identificação de pessoas que tenham risco de desenvolver um luto prolongado para então encaminhar a serviços de apoio.

A intervenção psicológica no caso dos enlutados deve priorizar a expressão emocional, bem como o suporte para o enfrentamento após a perda e adaptação para a nova realidade. No entanto, o profissional deve ter cuidado com a intensidade da identificação da dor do paciente, para não comprometer o processo de cuidado. Desse modo, a supervisão clínica do psicólogo faz-se muito importante nesse processo, bem como discussões de caso institucionais, além do próprio autocuidado psicoterapêutico do profissional, para conseguir realizar um trabalho eficaz e ético (Santos, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da perda de um ente querido, o papel do psicólogo é oferecer uma escuta ativa e empática, para principalmente validar e acolher as emoções e os sentimentos do enlutado. A busca de estratégias de enfrentamento, dos recursos e da rede de apoio que a pessoa dispõe neste momento também é muito importante. O suporte emocional proporcionado pelo profissional de psicologia, seja em ambiente hospitalar ou não, deve ser pautado no conhecimento prévio sobre o processo do luto, para proporcionar o acolhimento adequado, respeitando o tempo e as dificuldades do indivíduo nesse momento difícil (Ribeiro, 2022).

Outra forma de evitar o desenvolvimento de luto complicado é a criação de grupos de apoio para proprietários de animais de companhia enlutados, para que nesse espaço se sintam confortáveis para partilhar sentimentos relacionados à perda e fornecer apoio e validação uns aos outros (Lykins *et al.*, 2024).

Fomentar pesquisas e contribuir na formação de Médicos-Veterinários, sensibilizando-os para desenvolver competência empática e reduzir o estigma existente entre os profissionais de saúde, pode configurar ações para a adequada compreensão do sofrimento dos tutores que perderam seus animais de companhia. Assim, poderemos minimizar o doloroso percurso do luto.

REFERÊNCIAS

AHN, J. *et al.* The Relationship Between Childhood Trauma Experience and Complicated Grief: The Importance of Psychological Support for Individuals Coping With Pet Loss in Korea. **Journal of Korean Medical Science**, v. 38, n. 37, 2023.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BROWN, C. A. *et al.* Older adults and companion animal death: a survey of bereavement and disenfranchised grief, **Human-Animal Interactions**, 2023.

CARVALHO, R. R. *et al.* **A humanização do pequeno animal**: um estudo da profissão e formação do Médico-Veterinário no estado do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Ciências

- Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1997.
- FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno.** São Paulo: Summus, 2021.
- GABRIEL, S.; PAULINO, M.; BAPTISTA, T. M. (coord.) **Luto: Manual de Intervenção Psicológica.** Lisboa: Pactor, 2021.
- HUGHES, B.; LEWIS HARKIN, B. The Impact of Continuing Bonds Between Pet Owners and Their Pets Following the Death of Their Pet: A Systematic Narrative Synthesis. **OMEGA-Journal of Death and Dying**, 2022.
- IRVINE, L.; ANDRE, C. Pet Loss in an Urban Firestorm: Grief and Hope after Colorado's Marshall Fire. **Animals**, v. 13, n. 3, p. 416, 2023.
- KOVACS, M. J. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. **Paidéia**, v. 18, n. 41, p. 457-468, 2008.
- LAVORGNA B. F.; HUTTON, V. E. Grief severity: A comparison between human and companion animal death. **Death Studies**, p. 1-6, 2018.
- LAZZARI, Marcele. **O luto de famílias multiespécie na perspectiva da teoria do apego.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2020.
- LYKINS, A. D. *et al.* Attachment styles, continuing bonds, and grief following companion animal death. **Death Studies**, p. 1-8, 2023.
- MACEDO, Rosa Maria S. A família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer? **Cadernos de Pesquisa**, n. 91, p. 62-68, 1994.
- MARTON, B.; KILBANE, T.; NELSON-BECKER, H. Exploring the loss and disenfranchised grief of animal care workers. **Death Studies**, p. 1-11, 2019.
- NAKAJIMA, S. Complicated grief: recent developments in diagnostic criteria and treatment. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, v. 373, n. 1754), 2017-2018.
- PARK, R.; ROYAL, K. A national survey of companion animal owners' self-reported methods of coping following euthanasia. **Veterinary sciences**, v. 7, n. 3, p. 89, 2020.
- RIBEIRO, P. K. S. *et al.* Diferentes processos de luto e o luto não reconhecido: formas de elaboração e estratégias dentro da psicologia da saúde e da terapia cognitivo-comportamental. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 30599-30614, 2022.
- SANTOS, G. C. B. F. Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil. **Revista M, Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer**, v. 2, n. 3, p. 116-137, 2017.
- SHEAR, M. K. *et al.* Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. **Depression and anxiety**, v. 28, n. 2, p. 103-117, 2011.

TESTONI, I. *et al.*, Pet Grief: Tools to Assess Owners' Bereavement and Veterinary Communication Skills. **Animals**, v. 9, n. 2, p. 67, 2019.

VIEIRA, M. N. F. Quando morre o animal de estimação. **Psicologia em Revista**, v. 25, n. 1, p. 239-257, 2019.

WHIPPLE, Ellen E. The human–animal bond and grief and loss: Implications for social work practice. **Families in Society**, v. 102, n. 4, p. 518-528, 20.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS COM TDAH: INDIVÍDUOS E FAMÍLIAS EM TRANSFORMAÇÃO - TECENDO REDES DE CUIDADO

Marina Rosset Fernandes¹

Ana Luíza Fochesatto²

Bárbara Victória Ribeiro³

Lívia Garcez⁴

Vanisa Fante Viapiana⁵

INTRODUÇÃO

Os transtornos do neurodesenvolvimento, de acordo com o DSM-V-TR (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA, 2023), são um coletivo de condições que têm início na infância, manifestando-se, muitas vezes, antes da entrada das crianças na escola. Esses transtornos caracterizam-se por disfunções cerebrais (FARAONE *et al.*, 2021) ocasionando prejuízos em diversos âmbitos, como o pessoal, o social, o acadêmico e o profissional. Dentre os transtornos do neurodesenvolvimento, o mais frequente é o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (SALARE *et al.*, 2023).

Pesquisas apontam que mundialmente o TDAH está presente em cerca de 5,9 (FARAONE *et al.*, 2021) a 7,2% das crianças (APA, 2023), ainda, salienta-se que a diferença da prevalência entre países pode variar consideravelmente (APA, 2023). Mais que isso, estatísticas do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade estimam que muitas crianças acometidas por esse transtorno apresentam pelo menos uma comorbidade (BOTELHO;

¹ Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/1274976106144941>

² Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/8517525785998584>

³ Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/8553273177497796>

⁴ Doutoranda em Envelhecimento Humano (UPF). Coordenadora e professora (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/0424530720015702>

⁵ Doutora em Psicologia (PUC-RS). Professora (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/3852394000656432>

BARROS, 2022). Ou seja, conforme também já fora explicitado pelo DSM-V-TR (APA, 2023), é frequente a ocorrência de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento simultaneamente. Tais condições, se não diagnosticadas e tratadas precocemente, podem prejudicar consideravelmente o funcionamento adaptativo adequado, implicando em um aumento na gravidade dos danos e na diminuição da qualidade de vida dos portadores (FRANCA *et al.*, 2021).

Assim, para o diagnóstico do TDAH o indivíduo deve apresentar padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, estando os sintomas presentes há pelo menos seis meses e inconsistentes ao nível de desenvolvimento do indivíduo (APA, 2023). Ainda, o manual destaca que cada um dos itens - desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade - possuem apresentações ou sintomas específicos, sendo também que esse conjunto de sintomas e características resultam em prejuízos na funcionalidade do sujeito.

Mais que isso, a APA (2023), descreve também que os sintomas para diagnóstico devem ter estado presentes no indivíduo antes dos seus 12 anos de idade, justamente por esse ser um Transtorno do Neurodesenvolvimento. Entretanto, o manual ainda destaca que antes dos quatro anos de idade os sintomas são muito variáveis e, no início da adolescência, passam a ser relativamente estáveis.

Nesse sentido, é conhecido que, na era digital mais do que nunca, é muito comum que informações incorretas ou mal explicadas sejam divulgadas, inclusive sobre o TDAH. Justamente por isso, vale ressaltar que o diagnóstico deve ser feito por profissionais da área da saúde com conhecimento para tal. Isso porque o diagnóstico é compreendido como importantíssimo, sendo primordial para a determinação de possíveis tratamentos e, justamente por isso, é imprescindível que seja realizado da maneira mais minuciosa e correta possível, a partir da coleta de dados e avaliações a serem realizadas pelo profissional psicólogo ou psiquiatra (CAVALCANTE *et al.*, 2022).

A partir desse cenário, desde o ano de 2020, ainda em contexto pandêmico, por meio do projeto de extensão Indivíduos e Famílias em Transformação: tecendo redes de cuidado (INFAT), da Universidade

de Passo Fundo, realizam-se grupos de orientação de pais com filhos diagnosticados com TDAH. A realização do grupo do primeiro semestre de 2023 contou com a ação de alunas do curso de Psicologia, participantes de tal projeto e que, com o auxílio e supervisão semanal de duas professoras, desenvolveram seis encontros durante o período de dois meses e são as responsáveis pela escrita desse capítulo.

O treinamento de pais proporciona resultados positivos no que concerne às habilidades sociais, à diminuição de problemas de comportamento, à melhora no desempenho escolar e à diminuição da desatenção e da hiperatividade. Logo, entende-se que grupos para treinamento parental configuram-se como uma estratégia efetiva porque possibilitam o aumento das trocas de experiências sobre a parentalidade e contribuem para o aprendizado mútuo desse sistema (BOCHI, FRIEDRICH, PACHECO, 2016). Através do relato dos pais, ficou explícito que as explicações, técnicas e dicas transmitidas pelas mediadoras foram facilitadoras no manejo dos comportamentos difíceis de seus filhos.

Bochi, Friedrich e Pacheco (2016) destacam que esse tipo de intervenção é utilizada em questões de relacionamento familiar e que, após revisão sistemática da literatura, concluiu-se que as técnicas utilizadas para grupos de parentalidade são majoritariamente cognitivo-comportamentais. A promoção do treinamento de habilidades parentais faz com que os progenitores representem modelos aceitáveis e modelem seus filhos de forma que obtenham reforçadores positivos sem práticas punitivas (BOLSONI-SILVA, SILVEIRA, MARTURANO, 2008).

Salienta-se que o INFAT é um projeto de extensão realizado pelos cursos de Psicologia e Direito da Universidade de Passo Fundo. Seu objetivo é oferecer recursos para favorecer processos familiares relacionados a diversas questões, como a mediação de conflitos, a guarda dos filhos, a separação conjugal, o treinamento de habilidades sociais para crianças e grupos de parentalidade atípica.

DESENVOLVIMENTO

Grupos de orientação parental comumente cabem a pais que exercem a parentalidade atípica, visto que estes apresentam maior dificuldade

para realizar suas ações parentais relativas à educação e socialização dos filhos. Assim, o projeto de extensão INFAT, ligado à faculdade de Psicologia da UPF, promoveu entre abril e junho de 2023 um grupo de pais cujos filhos receberam o diagnóstico de TDAH.

A parentalidade atípica ocorre quando pais e mães têm suas funções tradicionais remodeladas, pois seus filhos têm um desenvolvimento chamado atípico, ou seja, diferente do padrão, como em casos de diagnósticos de deficiência física ou mental (MOREIRA, 2022). Pais atípicos, portanto, enfrentam distintos cenários, visto que precisam cuidar de sua prole e lutar por seus direitos e sua inclusão (MOREIRA, 2022).

Para o bom andamento dos encontros e sucesso do projeto como um todo, alguns temas foram elencados como pertinentes a serem trabalhados. Dessa forma, em cada encontro foi trabalhada uma temática específica, definida de acordo com as necessidades trazidas pelo grupo de pais, mas também pelo que se considerava pertinente no viés terapêutico, visando o acolhimento, a psicoeducação e a orientação a respeito do manejo comportamental dos filhos.

No primeiro encontro, trabalhou-se a criação de vínculos e recepção dos pais; no segundo, a psicoeducação sobre o TDAH; no terceiro, questões acerca do diagnóstico e a aceitação do mesmo. No quarto encontro, o tema foi a importância da rotina e no quinto, a economia de fichas e higiene do sono como manejo de contingências. No sexto e último encontro, trabalhou-se o manejo de contingências com estratégias para a vida escolar e houve o encerramento do grupo.

EXPLICANDO CADA ENCONTRO

Iniciou-se com um encontro introdutório, com o objetivo de conhecer os indivíduos participantes e dar início ao vínculo terapêutico. Realizou-se uma técnica para conhecer melhor os pais através da descrição de si e dos seus filhos. Incentivou-se eles a trazerem características de personalidade, dificuldades e os manejos, também as potencialidades das crianças e dados demográficos, para que assim pudessem ser estruturados os temas dos próximos encontros.

A técnica utilizada no primeiro encontro foi uma dinâmica de integração baseada em colocar vários objetos aleatórios no chão (celular velho, boneca, caixa de remédio, relógio...) em frente ao grupo e deixar que os pais olhassem para os objetos por dois minutos. Em seguida, foi pedido que escolhessem dois objetos, um para representá-los e outro, aos filhos. Depois, todos deveriam explicar o porquê de terem escolhido tal objeto e se conseguiram identificar-se com a fala de outro integrante do grupo.

A psicoeducação foi o tema do segundo encontro. Para a Terapia Cognitivo-Comportamental, essa técnica é compreendida como eficaz para que os indivíduos possam desenvolver reflexões sobre si e suas condições, permitindo compreensões e consequentes intervenções diante das situações, promovendo bem-estar (GALDINO et al., 2022). Os mesmos autores destacam, ainda, que essa técnica é fundamental no processo terapêutico, visto que encoraja os indivíduos na busca por uma melhor qualidade de vida. A partir disso, nesse encontro, foi trabalhado sobre os Transtornos do Neurodesenvolvimento, suas características e dados relevantes, como aqueles que dizem respeito ao seu curso. Em seguida, foi realizada a psicoeducação referente ao TDAH, de modo a esclarecer dúvidas e orientar os cuidadores participantes sobre o que é, exatamente, o transtorno que acomete seus filhos.

Segundo Hayes, Strosahl e Wilson (2021), frente a uma vivência ou fatores dolorosos, os indivíduos tendem a se esquivarem das situações, devido a sua inflexibilidade, o que, por um curto período, gera alívio; entretanto, o que se compreende é, que, em casos como tal, o trabalho de aceitação pode auxiliá-los a agir de forma consciente e ativa. A partir disso, outra temática trabalhada com o grupo foi a aceitação dos pais e cuidadores frente ao diagnóstico de TDAH de seus filhos. O encontro se deu pautado na afirmação de que aceitar é diferente de concordar ou achar algo bom, mas sim, encontrar o melhor dentre as possibilidades. Para isso, foram utilizadas duas técnicas.

A primeira consistia em pedir aos pais que escrevessem em uma folha que lhes foi entregue, pontos positivos e negativos que observam em seus filhos. Posteriormente, aplicou-se uma técnica utilizada na abordagem cognitiva-comportamental e desenvolvida por Aaron Beck,

que diz respeito a uma história de um velório, questionando o que eles observam primeiramente na cena (BECK INSTITUTE FOR COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY, 2013). Os participantes do grupo foram levados a refletir que, mesmo nas piores situações, há coisas positivas, as quais exigem esforço para serem identificadas, visto que a tendência do cérebro humano em focar no que é negativo.

Ao final do encontro, foi retomada a primeira técnica, sobre pontos positivos e negativos dos filhos. Dessa forma, unindo a técnica da história do velório, foi orientado aos pais que, ao longo da semana, continuassem a anotar na folha de papel qualidades, ou seja, pontos positivos que observassem em seus filhos. Isso teve por objetivo, modelar o olhar dos pais para que seu foco fosse direcionado às qualidades dos filhos, assim, percebendo que na verdade são muitas as que eles apresentam.

Após realizada a psicoeducação, trabalhou-se a aceitação sobre o diagnóstico de TDAH. Iniciou-se os encontros que tinham por objetivo auxiliar os pais no manejo e adaptação frente às necessidades apresentadas. Para tanto, a rotina foi definida como prioridade a ser trabalhada. Isso porque, na literatura, muitos autores apontam que esse é um fator de extrema relevância quando se trata de indivíduos com TDAH (LIMA, 2010; COSTA, MOREIRA, JÚNIOR, 2015).

Dessa forma, o primeiro passo foi explicar a importância de ser estabelecida, na medida do possível, uma rotina na vida do indivíduo, isso, permitindo que ele tenha mais subsídios para se organizar, o que costuma ser uma de suas dificuldades. Para tanto, foi entregue aos pais e cuidadores uma folha branca e canetas, orientando que nessas eles deveriam formular o que acreditavam ser uma rotina possível para o seu contexto. Assim, deviam estimular horários aproximados para as tarefas, bem como em quais locais essas deveriam ser realizadas.

Além disso, foi enfatizada a importância do auxílio dos adultos na realização das atividades, visto que devem atuar como mediadores entre a criança e o ambiente externo, também devendo atuar de forma colaborativa com seus filhos, compreendendo seus desejos e buscando acordos. Também, foi alertado sobre os prejuízos do uso excessivo de telas, que afetam questões de extrema relevância, como o sono dos

usuários. Ao final, foi orientado como tarefa de casa a implantação da rotina estipulada por eles.

Utilizou-se diversas técnicas para trabalhar o manejo de contingências e comportamentos com os pais. A primeira foi a técnica da economia de fichas, a qual é uma abordagem comportamental que utiliza contingências para reforçar respostas e atitudes positivas por parte do paciente. Nesse sentido, ela estabelece recompensas para incentivar o sujeito a chegar no comportamento desejado. Essas fichas são concedidas ao paciente quando ele demonstra comportamentos apropriados e são removidas quando ocorrem comportamentos inadequados (BARKLEY, 2015).

Para essa atividade foram distribuídas para os pais *emoticons* felizes e tristes, e fora feita uma tabela mensal onde os *emoticons* pudessem ser colados de acordo com a avaliação dos pais. Questionou-se os comportamentos que os pais achavam que as crianças teriam que seguir, esses comportamentos eram colocados no topo da tabela.

Em casa os pais foram instruídos a conversar com a criança; sugeriu-se que realizassem uma conversa sobre o que é o TDAH com o fim de explicar as dificuldades. Sempre que as crianças cumprissem o combinado, elas deveriam colocar o *emoticon* feliz na tabela. Os pais combinaram uma recompensa de acordo com o número de *emoticons felizes*. E o objetivo era que os pais reforçassem bons comportamentos e se tornassem rotineiros para a criança.

Em seguida, trabalhou-se a importância do sono adequado, conforme descrito por Rafihi-Ferreira et al. (2020) constatou-se que a maioria das crianças com dificuldades de sono geralmente adota hábitos e rotinas inadequadas antes de dormir. No entanto, um tratamento abrangente, que engloba a educação para os pais sobre o sono, estabelecimento de rotinas, técnicas de extinção e reforço positivo, pode ser eficaz para melhorar o sono infantil. Sendo assim, aplicou-se a técnica da higiene do sono. Essa foi compreendida como relevante, visto que, descrita por Hauri, em 1977, diz respeito ao aprendizado e implementação de padrões de comportamentos na promoção da qualidade do sono (HAURI, 1977).

Dessa forma, foi explicado aos pais a importância de evitar telas a partir de determinado horário - visto que isso ativa o cérebro, o que

não é um estímulo ideal na hora de dormir. Nesse sentido, a iniciativa de criar hábitos para a família toda é um ótimo meio de aplicar a técnica. Como por exemplo, não só a criança vai dormir, mas todos na casa, quando possível a rotina familiar.

Outra técnica foi a da respiração diafragmática. De acordo com o disposto por Marques e Delfino (2016), esse exercício deve ser realizado de forma consciente, o que diz respeito ao uso da atenção plena a atividade em si, sendo que o objetivo é o manejo da respiração, por meio da percepção diafragmática, possibilitando consciência corporal e redução da pressão arterial, bem como do estresse. Assim, foram entregues cartões com o desenho de uma flor e uma vela, explicando quantos segundos se deve inspirar e expirar. Recomendou-se que a técnica poderia ser utilizada quando a criança está muito agitada, quando precisa fazer alguma atividade, e até mesmo, até pegar no sono.

Trabalhou-se com os pais sobre como eles poderiam auxiliar os filhos nas atividades escolares e temas de casa. Foram utilizadas duas estratégias, orientou-se os pais a ajudar as crianças na verificação dos materiais a partir das tarefas/atividades do dia (ex: antes de ir pra escola) - incentivando-a a não perder materiais e se organizar. Os pais foram instruídos a ensinar para a criança os comportamentos de verificação para que ela pudesse lançar mão desta estratégia no contexto escolar, para tanto eles poderiam usar um *check list*.

Por fim, a terceira estratégia foi a atividade calendário de datas importantes. Segundo Barkley (2015), a visualização de eventos futuros pode ajudar as crianças com TDAH a desenvolver habilidades de planejamento e autorregulação. Indica-se que o calendário deve ser planejado de dois em dois meses. Exemplo: Junho + julho (tamanho visível): colocar todas as datas importantes da criança com foco nas atividades escolares ou outras atividades (ex: aula de inglês). Colar em um local visível para a criança (ex: mural no quarto).

Ao final da realização das atividades e temáticas até aqui descritas, foi realizado um encontro final. Nesse, objetivou-se realizar uma finalização do projeto, buscando retomar, de forma resumida, o que fora trabalhado e orientado, bem como ouvir os participantes sobre

suas percepções, recebendo, dessa forma, feedbacks sobre a tomada de feedbacks. A partir das falas e considerações expostas pelos pais e/ou cuidadores presentes, foi possível entender a realização desse projeto como de grande importância e relevância aos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que o grupo de orientação de pais de crianças com TDAH teve um resultado muito positivo devido aos diversos feedbacks recebidos através dos participantes. Os mesmos trouxeram que as explicações, técnicas e dicas transmitidas pelas mediadoras foram facilitadoras no manejo dos comportamentos difíceis de seus filhos.

Assim, possibilitou-se reconhecer que o grupo desempenhou um papel significativo no desenvolvimento não apenas dos pais, mas também das crianças que se beneficiaram dos aprendizados compartilhados. Em suma, a troca de experiências e estratégias entre os pais mostrou-se um fator contribuinte para criar um ambiente de apoio mútuo, fortalecendo o entendimento sobre o TDAH e possibilitando que todos envolvidos desenvolvessem melhores estratégias para enfrentarem os desafios associados.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5- TR. 5 ed. Artmed: Porto Alegre, 2023.

BARKLEY, R. A. (Ed.). (2015). **Attention deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment** (4th ed.). New York: Guilford.

BECK INSTITUTE FOR COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY, The Blueprint of Cognitive Behavior Therapy. **YouTube**, dez. 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=07JqktjGyyA>.

BOCHI, A.; FRIEDRICH, D.; PACHECO, J. T. B. Revisão Sistemática de Estudos sobre Programas de Treinamento Parental. **Temas em Psicologia**: v. 24, n; 2, 2016. DOI: 10.9788/TP2016.2-13.

BOLSONI-SILVA, A. T., SILVEIRA, F. F.; MARTURANO, E. M. Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva**, v. 10, n. 2, 125-142, 2008.

BOTELHO, M. B.; BARROS, S. C. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. **Secretária De Atenção Especializada À Saúde, Secretária De Ciência, Tecnologia, Inovação E Insumos Estratégicos Em Saúde**. Ministério da Saúde: 2022.

CAVALCANTE, B. B. *et al.* Importância do diagnóstico clínico para auxílio na saúde dos indivíduos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p. 2573-2581, jan./feb. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43890/pdf>

COSTA, C. R; MOREIRA, J. C. C. JUNIOR, M. O. S. Estratégias de Ensino e Recursos Pedagógicos para o Ensino de Alunos com TDAH em Aulas de Educação Física. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 1 ed., v. 21, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382115000100008>.

FRANCA, E. J. *et al.* Importância do diagnóstico precoce em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 35, ago. 2021.

GALDINO, M. M. et al. Intervenções psicoeducativas no contexto da Saúde: revisão narrativa. **Cadernos de Graduação: Ciências Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 7, n. 2, p. 21-29, abr. 2022.

HAURI, PJ. Sleep hygiene. In: **Hauri PJ (ed). Current Concepts: The Sleep Disorders**. Kalamazoo, MI: The Upjohn Company, 1977, pp. 22–35.

HAYES, S; STROSAHL, K; WILSON, K. **Terapia de Aceitação e Compromisso - 2ª ed.** Artmed, Porto Alegre, 2021.

LIMA, A. E. O. **A rotina na educação infantil e sua contribuição para a autonomia moral da criança**. 2010. Dissertação (Mestrado em Educação Brasileira) - Universidade Federal do Ceará, Ceará, 2010.

MARQUES, E. L.; DELFINO, T. E. Contribuições das técnicas de respiração, relaxamento e mindfulness no manejo do estresse ocupacional. **Psicologia - Portal dos Psicólogos**, 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0965.pdf>.

MOREIRA, M. C. N. Configurações do ativismo da parentalidade atípica na deficiência e cronicidade. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente Fernandes Figueira**: Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.07572022>.

Rafih-Ferreira, R. E., Pires, M. L. N., & Silveiras, E. F. de M. (2020). Tratamento multicomponente para insônia infantil e seus efeitos nos padrões, hábitos e rotinas de sono. **Psico**, 51(4), e34034. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.4.34034>.

QUANDO O CIÚME PASSA DA CONTA! COMO A TERAPIA DE CASAL PODE AJUDAR CASOS DE CIÚME PATOLÓGICO

Caroline Sperandio¹

INTRODUÇÃO

Do “Talvez, seu sorriso não me deixe em paz! Você ficou em mim.” ao “Certeza! Eu não quero mais! Acabou! Você entendeu?”. O que leva os casais a desistirem de seus amores? Não apenas as dificuldades impostas pela vida, escolhas e destinos levam casais ao fim de relacionamentos. Quase sempre, o ciúme além da conta é o vilão dos diferentes tipos de relações existentes (namoros, noivados, amizades) e das relações conjugais. Quando o ciúme passa da conta e se torna algo fora de controle, os parceiros ficam doentes e sofrem as consequências emocionais e por vezes, físicas, dessa manifestação, desse “sentir” que acomete tantos indivíduos. Aquele que se torna portador dos sintomas, por vezes demasiadamente intensos, tratado aqui como parceiro ciumento (PC), sente-se sempre prejudicado, rejeitado, traído, esquecido, deixado de lado. Do outro lado, o consorte, tenta arduamente provar seus sentimentos, encara os inúmeros desafios impostos por tantas manifestações e reações que são possíveis, botando a prova sua razão, sua paciência, seu amor-próprio, sua autoestima, sua paz, sua estabilidade emocional, buscando acreditar nos episódios de arrependimento, aceitando às desculpas, tentando seguir em frente com a relação. Mas como diferenciar o ciúme comum do ciúme patológico? Como a terapia de casal pode ajudar casais nessa situação? Como promover entre o casal a harmonia e a possibilidade de seguir adiante na relação? Como ajudar o parceiro portador do ciúme patológico?

¹ Especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica (UNIB). Professora (CVPS).
CV: <http://lattes.cnpq.br/8333425259191117>

Vamos então iniciar nos aprofundando na temática. Entendendo o que dizem pesquisadores e especialistas sobre o ciúme e suas complicações na vida e na convivência dos casais.

SOBRE A DEFINIÇÃO DE CIÚME

O ciúme é um sentimento humano. Experimentado quando nos sentimos conectados a alguém de maneira especial. Uma manifestação afetiva universal que gera em quem o sente, angústia, raiva, sentimento de desconfiança, insegurança, manifestação de baixa autoestima e tensão nos envolvidos. O ciúme envolve a competição entre três ou mais pessoas pela atenção e disposição positiva de pelo menos uma delas, estando quase sempre associados a relacionamentos sexuais, mas nem sempre. É um sentimento que quase sempre prejudica as relações afetivas e conjugais. Importante destacarmos que sentimos ciúme em diferentes situações durante o decorrer da vida. Uma vez que falamos de vínculos, relações, afeto, carinho, amor, falamos de ciúme. Temos ciúmes quando ganhamos um irmão, ou quando aquele nosso superamigo resolve aproximar-se e viver novas aventuras com um alguém, que não é você! Sentimos ciúmes quando vemos alguém que amamos divertindo-se com um outro alguém. É um estado desesperado, uma forma de manifestação sentida através da ameaça de perda do indivíduo amado. Raramente sentimos ciúmes em relacionamentos superficiais – portanto, ele pode ser um sinal de que nosso parceiro é alguém importante (LEAHY, 2019).

Encontramos no dicionário HOUAISS, a seguinte definição para o termo ciúmes: “1. Sentimento causado pelo receio de perder o afeto de alguém para outrem. 2. Medo de perder alguma coisa. 3. Inveja” (2015, p. 217).

O ciúme saudável, também intitulado pela literatura científica e pelos muitos autores que discorrem sobre a temática, como ciúme amoroso/romântico, é temporário. Sentir ciúme é normal, sentimento tão humano como o amor e o medo. Uma emoção universal encontrada entre pessoas de diferentes culturas, em crianças e animais. Uma vez esclarecido,

tende a se esvaír. Sua intensidade e manifestação pode interferir em maior ou menor grau na dinâmica de um relacionamento. Essa forma de manifestação das emoções busca preservar o relacionamento (LEAHY, 2019).

Defino relacionamento como uma relação entre pessoas que se unem, uma à outra com o propósito de partilhar uma vida mútua; à dois!

Dois ingredientes centrais definem o ciúme. O primeiro é a ameaça de perder o parceiro, o que gera apreensão, desprazer, um tipo de emoção negativa. O segundo ingrediente é a possibilidade de um terceiro na relação. Essa possibilidade, causa dor psicológica, quando esse pensamento se apresenta como recorrente e demasiada (CAVALCANTE, 1997, p. 06).

De todas as emoções que experimentamos, o ciúme é a mais difícil de controlar – é a mais perigosa. É a raiva designada a alguém que vemos como um intruso ou um competidor. É ressentimento pela pessoa que tememos que abuse de nossa confiança (LEAHY, 2019, p. 09).

LEAHY (2019) destaca que o ciúme se sobrepõe a motivar comportamentos hostis na direção do objeto, até mesmo a ponto de querer prejudicar e destruir o outro. O autor apresenta a ideia de que é comum que no começo do relacionamento, por vezes, os parceiros sentem-se confortáveis e tranquilos, até o momento em que sentimentos descontrolados passam a fazer parte do cotidiano e da mente de um dos envolvidos. Esse sentir, faz com que aquele que passa a ser atormentado e invadido por essa sensação, sinta-se oprimido, ansioso e constantemente furioso.

O ciúme apresenta-se como um misto de sensações intensas e poderosas que acabam influenciando o controle da mente e dos pensamentos. Importante pensarmos que sentimentos e sensações não são fatos (LEAHY, 2019).

O desejo contínuo de saber exatamente o que está acontecendo, o receio de uma rejeição/troca/abandono, faz com que aquele que o sente, passe a sintomatizar sequências de ideias e desejos incontroláveis pelo controle da relação. E isso faz com que o portador do ciúme, trate seus pensamentos, fantasias e sentimentos como se fossem a realidade que tanto temem (LEAHY, 2019, p. 11).

Importante ressaltar que não há problema algum em sentir ciúme. Sendo esse um sentimento tido como natural e universal, estranho seria se alguém o negasse. A ausência dele demonstraria de fato algum tipo de conflito entre as relações. O problema não se encontra em sentir, viver, experienciar o sentimento do ciúme, e sim nos comportamentos adotados como estratégias de controle, de agir de acordo com ele. A sociedade em um contexto geral, romantiza o ciúme. É como se esse sentimento fosse esperado. Como se sua manifestação fosse parte integrante do processo de relacionar-se. Enxerga que relação sem ciúme, não se classifica como entrega. E aceita as manifestações x reações, como atitudes comuns, aceitas, justificadas (AMARAL, 2020).

[...] aconteço com tanta facilidade entre os humanos justamente por acreditarem que sou uma manifestação amorosa. Não há maior equívoco que esse entre os amantes, e na percepção das pessoas que veem o fenômeno de longe. Vocês acham que sou como um selo, que expressa a magnitude e a reverberação do amor entre duas pessoas. Essa ideia é perigosa demais, porque quando eu entro em cena, o amor perde o componente libertário (AMARAL, 2020, p. 90).

Quando essa manifestação passa a ser mais intensa e constante, a ponto de prejudicar a relação, perturbar, incomodar os envolvidos, fazer com que se duvide ou questione as atitudes, verdades, histórias, versões e ações, fazendo com que o agir do parceiro seja influenciado e modificado (em ações, vestimentas, atitudes e reações) como forma de evitar conflitos e discussões a fim de se manter a segurança, a paz, o bem estar da relação, podemos classificar então esse sentimento humano como ciúme patológico. Essas ações, de ambas as partes, transformam a relação em um verdadeiro pesadelo, para ambos (TORRES et al., 1999).

SOBRE O CIÚME PATOLÓGICO

Diferentemente do ciúme amoroso/romântico, o sentimento intitulado como ciúme patológico, pode atingir formas doentias, abalando a saúde mental, emocional, psicológica e física dos envolvidos, apresentando-se e evoluindo por vezes para diferentes formas de violência (hostilizações, agressões verbais/morais e físicas, homicídios, crimes passionais e suicídios) (LEAHY, 2019).

O ciumento tem uma mente própria. Este então, é frequentemente sequestrado por pensamentos e sentimento que fazem pensar que estão desvendando algo, que o mundo está desmoronando e que alguma coisa tem que ser feita imediatamente (LEAHY, 2019, p. 41).

O outro, aquele que supostamente pode estar interessado em seu parceiro (terceiro idealizado), transforma-se em uma ameaça iminente, bem como os pensamentos e sentimentos, por vezes de reação de seu parceiro, podem transformar-se em sinais potenciais de traição. A mente torna-se determinada a encontrar provas, sinais - não importando o quanto eles possam ser pequenos ou sutis (LEAHY, 2019).

O portador dessa condição, que trataremos a partir de então como Parceiro Ciumento (PC), passa a sentir medo de ser excluído da vida de seu consorte, daquele que ama. Trata-se de um complexo de pensamentos, emoções e ações que o PC executa diante de enxergar a ameaça de possível perda do relacionamento. Assim sendo, o PC passa a valorizar mais o possível ou imaginário rival, do que o parceiro e as emoções que este designa a ele (LEAHY, 2019).

A partir de então, o foco da relação pode tornar-se então o terceiro idealizado, aquele ao qual o PC designa total atenção, questionando assim a entrega de sentimentos e ações de seu consorte. O indivíduo ciumento passa a exigir um amor possessivo, com medo de perda do objeto amado, assim define:

[...] uma perturbação total, um transtorno afetivo grave.
O ciumento sofre em seu amor: em sua confiança, em sua

tranquilidade, em seu amor-próprio, em seu espírito de dominação e em seu espírito de posse. O ciúme corroi-lhe o sentimento em sua base e destrói, com uma raiva furiosa, suas próprias raízes. Propicia a invasão da dúvida que perturba a alma, fazendo com que ame e odeie ao mesmo tempo, a pessoa objeto de sua afeição. O maior sofrimento do ciumento é a incerteza em que vive, pela impossibilidade de saber, com segurança, se o(a) parceiro(a) o engana ou não (CAVALCANTE, 1997, p. 24).

Essa perturbação causa no PC uma desordem que o faz sentir-se constantemente ameaçado com relação ao seu parceiro, no caso, seu objeto de possessão. Assim, com as manifestações constantes de ciúme, a relação passa a adquirir um caráter muito angustiante, tenso e tóxico. O que cito acima como perturbação, pode apresentar-se como o despertar de várias emoções, pensamentos irracionais, alterações comportamentais e dúvidas constantes a respeito do parceiro e sobre a dedicação deste com relação ao amor. O PC ama verdadeiramente seu parceiro e deseja confiar e crescer junto desse. No entanto, é tomado por uma ansiedade e uma raiva incontroláveis, o que com frequência geram no mesmo, novos sentimentos como os de culpa e vergonha, finalizado os episódios, quando o mesmo reestabelece consigo o controle de seus sentimentos e emoções (LEAHY, 2019).

Outra característica bastante comum e significativa são as ruminções sobre as provas inconclusivas que o PC vai juntando ao longo do tempo. Trata-se de ideias obsessivas/delirantes e a busca incessante de evidências que possam confirmar ou afastar a suspeita de que algo acontece. Ainda que o consorte apresente suas colocações e por vezes prove, o PC nunca se convence totalmente, mantendo-se constantemente atento aos diferentes e diversos contextos, atrás de novas possíveis evidências que possam provar que ele está certo (LEAHY, 2019).

Muitas vezes, na ocasião da apresentação dessas provas adquiridas, o PC age com o outro de forma como nunca agiu anteriormente com nenhuma outra pessoa com que tem o teve vínculo. O que pode

desencadear, no parceiro que sofre com as consequências e atitudes do PC, sentimento de culpa, raiva, inferioridade, humilhação, insegurança, ansiedade e depressão (LEAHY, 2019).

Sintomas associados também aparecem como forma de manifestação do ciúme patológico no PC, são eles: crise de ansiedade/pânico, insônia, aumento ou perda de peso, alterações comportamentais como remorso, vergonha. Sentimentos como angústia, desconfiança excessiva e infundada, desejo de vingança, bem como os rituais de verificação, também podem se fazer presente cotidianamente, naqueles que são portadores do ciúme patológico. O PC, quando em desordem, é capaz de identificar e em alguns momentos ser consciente da presença da série de pensamentos intrusivos, excessivos e irracionais em algum ou alguns momentos do dia. Se você tem problemas com ciúmes, é possível que tenha duvidado de sua própria sanidade – até mesmo de seu direito de ter algum sentimento de ciúme. (LEAHY, 2019).

Alguns autores e estudos científicos da área da psiquiatria defendem que o ciúme patológico pode estar associado ao quadro e possível diagnóstico de transtorno obsessivo compulsivo (CID 10 - F42). Obsessões podem manifestar-se com relação a vida sexual, acompanhadas de ansiedades/angústias ou desejo incontrolável considerados, por vezes, impróprios ou antinaturais (TORRES et al., 1999).

“Essa série de pensamentos que se manifestam e apresentam na mente do PC, geram muitas vezes, os chamados comportamentos compulsivos de verificação. Esses se tratam da busca incessante de evidências que confirmem as suas hipóteses de traição”. (TORRES et al., 1999, n.p.).

Entre as mais comuns estão a prática recorrente e repetitiva de questionar, telefonar, enviar sequências de mensagens (quase sempre acusatórias e hostis) via aplicativos e dispositivos, seguir o parceiro, realizar visitas surpresas, vasculhar carro, objetos como bolsas, bolsos, carteiras, mochilas, agendas, celulares, e-mails, entre outros, seguir e demandar tempo verificando pessoas próximas bem como seus perfis em redes

sociais a fim de descobrir e estabelecer novos significados e evidências que possam afirmar/confirmar suas hipóteses, visitar e revisitar fotos, mensagens e qualquer outro tipo de registro (de diferentes tempos e épocas, inclusive de momentos em que ambos não se encontravam em um relacionamento), que possa fazer com que o PC, identifique ou elabore hipóteses ciumentas a partir da análise destes registros, por vezes, incomodando-se e desestabilizando-se com o encontro destes. Também existem registros de PC que buscam por pessoas com conhecimento avançado em tecnologia, capazes de descobrir senhas e clonar perfis do parceiro, como forma de acessar possíveis trocas de mensagens privadas com o terceiro idealizado ou antigos parceiros sentimentais e sexuais, prática atualmente conhecida como *Stalking* (forma de violência em que um indivíduo invade repetidamente, a esfera de privacidade da vítima, empregando táticas de perseguição em diferentes esferas) que constitui crime previsto na lei nº 14.132/2021; Art. 147- A do Código Penal, com a seguinte redação:

Perseguição Art. 147-A. Perseguir alguém, reiteradamente e por qualquer meio, ameaçando-lhe a integridade física ou psicológica, restringindo-lhe a capacidade de locomoção ou, de qualquer forma, invadindo ou perturbando sua esfera de liberdade ou privacidade. Pena – reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e multa § 1º A pena é aumentada de metade se o crime é cometido: I – contra criança, adolescente ou idoso; II – contra mulher por razões da condição de sexo feminino, nos termos do § 2º-A do art. 121 deste Código (BRASIL, 2021).

Antigos parceiros despertam preocupações excessivas, desencadeando no PC sintomas como ciúmes das histórias do passado de seu parceiro e sintomas de pensamentos repetitivos, incluindo imagens intrusivas sem fim, sobre fatos de outros tempos e/ou detalhes fantasiados do parceiro com outro alguém. “Uma entrada rápida no perfil da pessoa para atualizar o ciúme...” (Autor desconhecido).

Difícilmente o PC afasta-se por muito tempo de suas hipóteses. É como se ele confiasse no parceiro, desconfiando sempre do mesmo. Pode ele estar na presença do parceiro, estando ambos sozinhos e ainda assim o PC imaginar que seu companheiro esteja naquele momento pensando em outro alguém ou que este pode estar presente, sem fazer-se de fato inteiramente presente/entregue naquela ocasião. Nada é capaz de tranquilizar o PC, que se mostra sempre em alerta e que muda/altera rapidamente seu humor e comportamento (SILVA, 2012).

Para o PC, essa forma de ação/reação é uma contingência obrigatória dos seus sentimentos. Essa não deve ser passível de críticas ou questionamentos por parte do consorte, e sim, como algo natural diante do grande amor que o mesmo tem a oferecer. É interpretada pelo PC como uma forma de apreço, cuidado, carinho, atenção, preocupação e amor. O ciumento não perdona e não confia (SILVA, 2012).

Como consequência comum, o parceiro passa então a agir e interagir com o PC de forma diferente. Como se estivesse pisando em ovos, conforme título do livro do autor Paul T. Mason, alterando assim a relação. Muitas frequentemente, por medo, aversão aos comportamentos acusatórios, ásperos/ assustadores e por vezes violentos por parte do PC. Quando ressaltar violência, cito manifestações que agridem parceiros moral, psicologicamente e fisicamente, podendo o PC praticar uma ou mais destas formas de agressão. Importante pensarmos nas diferentes formas de agressão, o que não constitui necessariamente agressão física.

COMO FUNCIONA O ESTADO DE CIÚME PATOLÓGICO

Cito anteriormente que o ciumento patológico desenvolve comportamentos, sentimentos, pensamentos, estratégias e um combinado de comunicações, que acontecem em uma grande rede, e que juntas, promovem a mente do ciumento patológico. Uma vez que o PC entra nesse estágio de ansiedade, desgaste físico e emocional, o mesmo, pode manifestar outros sintomas associados, como insônia, apatia, inapetência, quadro ansioso ou depressivo, entre outros (LEAHY, 2019).

Uma vez que essa rede se ativa, dificilmente o PC consegue libertar-se dela rapidamente. O PC passa então a buscar minuciosamente comportamentos reais ou imaginários de seu parceiro, ruminando somente aspectos negativos dele. As emoções se intensificam. O PC leva as reações possíveis, mediante seus questionamentos e ataques como algo pessoal, exerce sobre o parceiro a capacidade de leitura mental, aplicando à relação padrões e regras impossíveis de se seguir (LEAHY, 2019).

Cada componente reforça os demais, nos prendendo em um sistema que faz o seguinte: mantém e elabora a detecção inicial da ameaça; exagera a importância dos eventos; direciona para a confirmação dos temores e deixa o indivíduo que pensa dessa forma, paralisado imaginando o que pode acontecer ou o que achamos que aconteceu (LEAHY, 2019, p. 42)

Assim sendo, por vezes, o PC acaba agindo de forma a interpretar, como sendo fatos, os pensamentos que lhe acometem, na oportunidade em que começa a imaginar situações de possível ação, atitude, tratativas de cuidado ao terceiro idealizado, traição, abandono, medo, anseio. Esses pensamentos em desordem, passam a surgir na mente incessantemente, fazendo com que o PC chegue as suas próprias conclusões, por vezes, caracterizadas como delírios. Logo, o PC, agindo de acordo com seus pensamentos e sob o poder de sua mente, que se encontra em piloto automático, pensando, imaginando etc., passa a checar ambientes que podem comprovar a questão. É quando o PC, transforma tudo o que vê em fatos, elaborando uma história, um enredo e a transformando na narrativa perfeita, sem erros, sem justificativas. O PC encontrará apenas informações que são consistentes com a crença atual (LEAHY, 2019).

Quando estamos com raiva ou ansiosos, frequentemente tratamos nossos pensamentos como se fossem verdadeiros. Nossa confiança de que estamos corretos se transforma em prova. Entretanto, acreditar que alguma coisa é verdadeira não a torna verdadeira, e nossa confiança não é uma evidência. As crenças centrais que contribuem para o ciúme são pensamentos negativos que tratamos como absolutamente verdadeiros (LEALHY, 2019, p. 43).

Ainda falando sobre mentes e o que se passam nelas, o PC desenvolve uma série de pensamentos organizados como roteiros a serem seguidos. Essas regras e momentos que se instituem, servem como um aporte a fim de que o PC possa manter-se mais seguro e tranquilo com relação ao seu parceiro, buscando assim, prever e antecipar o que vai acontecer, mediante seu controle. A relação então confunde-se com posse! Também acontece do PC ao chegar nas fases das interpretações, observar e ler atitudes e ações cotidianas de seu parceiro, com vieses tendenciosos, enxergando as mesmas com distorções que geram nele, significados que comprovam que seu consorte o está enganando ou escondendo algo (SILVA, 2012).

Como consequência, quanto mais pensamentos negativos vem à tona, mais enganada se faz a mente do ciumento patológico. Quanto mais designa tempo e energia ao que pode acontecer, mais ansiedade, medo, raiva gera, potencializando ainda mais os pensamentos negativos, não os conseguindo tirar da cabeça. Logo em seguida, algum evento negativo do passado se constitui, chamada também como movimento de ruminar, revisitando as emoções disparadas por esses acontecimentos, entrando assim em um círculo vicioso e degradante do PC, do seu parceiro e de sua relação, gerando maior instabilidade, ansiedade e episódios de depressão. Esse ciclo é classificado como preocupação repetitiva (LEAHY,2019).

O PC passa então a deixar de enxergar os aspectos positivos da relação de seu parceiro e da vida no momento presente. Assim:

As pessoas que ruminam têm mais probabilidade de ficarem ou permanecerem deprimidas. Quando ruminamos, geralmente acreditamos que podemos compreender as coisas, obter todas as informações, encontrar sentido em tudo e ter um panorama completo. Ficamos andando em círculos, fazendo a nós mesmos – ou a nossos parceiros – perguntas irrespondíveis e, então, rejeitando qualquer resposta que obtemos, considerando-as incompletas, insatisfatórias e até mesmo enganosas. Ruminar, nos impede de participar de nossas vidas: não desfrutamos o que está acontecendo bem a nossa frente, raramente estamos no momento

presente, onde a vida está acontecendo e somos dragados por perguntas negativas, que não podem ser respondidas (LEAHY, 2019, p. 54).

Após os episódios de preocupação repetitiva, que o desgasta física e psicologicamente, o PC passa então por estágios de arrependimentos, vergonha, medo, aflição, ansiedade, lentidão, diminuição da autoestima, comportamentos compulsivos como por exemplo, comer compulsivamente, insônia, angústia, apatia e quadros depressivos com sintomas leves, que podem durar entre dois e três dias (SILVA, 2012).

Você se sente arrebatado por essas emoções, como se nada pudesse fazer, apenas segui-las, ser capturado e render-se a elas. Você pode atacar, se afastar, ameaçar ou dizer coisas das quais mais tarde vai se arrepender. Coisas que mais tarde pode querer nunca ter dito (LEAHY, 2019, p. 54).

De acordo com dados da ONU (organização das nações unidas, 2022), o Brasil ocupa o quinto lugar mundial em crimes passionais em relações heteroafetivas, ou seja, a cada 100 mil mulheres, 5 são mortas por seus parceiros ou ex-parceiros. O artigo 5º da Constituição Federal iguala homens e mulheres em direitos e obrigações, mas é sabido por nós, que grande parte dos crimes motivados contra as mulheres e caracterizados como passionais, vem da consequência de uma sociedade que não trata nem homens e nem mulheres de maneira igualitária em diferentes contextos, inclusive em relações. Assim sendo, sofremos as consequências de uma sociedade machista em muitos aspectos, que “empoderam” homens a enxergar a parceria e companheira como propriedade, como se este tivesse pleno poder sobre esta. No Brasil, ainda são escassos os registros de crimes passionais para casos de relações homoafetivas. Uma vez em desordem de pensamentos e na iminência de delírios e devaneios causados por conta do ciúme patológico, por vezes, movidos pela ira, frustração e muitas vezes pelo não aceite das “desculpas da parceria”, homens matam, utilizando a atitude como justificativa para sua reação, atrelando a mesma à uma motivação emocional. Importante destacarmos que não somente existem parceiros heteroafetivos que agem através do ciúme patológico com suas parceiras. O ciúme patológico se manifesta

em diferentes formas de relacionamento. Aqui estamos para discorrer e discutir o ciúme, passado da conta, em diferentes esferas.

Estudiosos das temáticas relacionadas ao ciúme patológico, afirmam que mulheres são culturalmente mais passivas, porque sofrem influências maternas e dessa criação, também imposta em nossa sociedade. Visão de que a mulher foi constituída para cuidar e acolher. Porém, quando acontece de mulheres agirem ao ponto de assassinar o parceiro por motivação passional, quase sempre ela mostra-se mais violenta, como forma de externalizar todo o sentimento reprimido (SANTOS, 2002).

TERAPIA DE CASAL: SOLUÇÃO? AJUDA? AUXÍLIO? LUZ NO FIM DO TÚNEL? COMO A TERAPIA AJUDA CASAIS E OS CASOS DE CIÚMES EXCESSIVO E PATOLÓGICO

Partimos da ideia de que a prática da terapia de casal é recente. Há aproximadamente meia década atrás, cônjuges e parceiros com dificuldades em seus relacionamentos eram atendidos de maneira individual, quase sempre por terapeutas diferentes, diz Virginia Satir, no livro; Casal em crise, 1995. Se hoje, ainda, temos um contexto interpretativo ainda muito distorcido em relação a necessidade de consultar um terapeuta e sobre os benefícios da prática terapêutica na vida de maneira individual, imaginem como isso acontecia a mais ou menos cinco décadas atrás. Porém, sabemos que um casal, diferente do que muitos acreditam e tem como verdade, não se constitui em duas partes. Um casal é composto de três partes, que são elas: o eu; o outro e o nós. Qualquer que seja a atitude, o comportamento, o fazer, o dizer, o agir de uma das pessoas da relação, independente de que o seja, requer do outro uma resposta, uma reação no nós. Uma reação de causa e consequência no todo. Sistemicamente falando, falaremos e ilustraremos o relacionamento a partir da descrição de que este é como uma grande e firme teia de aranha, e que nela habitam dois seres, ou seja, as pessoas envolvidas na relação. Vamos considerar que um parceiro se encontra de um lado da teia, bem como o outro, no extremo oposto. Assim, podemos imaginar o

eu, o outro e o nós (teia - relação), que é a imagem dos três elementos citados nessa metáfora exemplificada. Suponhamos então que ambos devam se encontrar no meio da teia, a fim de que possam juntos pensar e seguir para algum outro lado, ou então, resolver se vão ou não seguir naquele espaço. E que essa teia está cheia de folhas, gravetos, pequenos animais, colados, fixados nesta. Toda vez que uma dessas aranhas, se move na teia, buscando o objetivo que é aproximar-se do centro dela, esta inteira treme, vibra, balança, em maior ou menor proporção. E tendo os dois se movendo, desviando, transitando, temos o todo sofrendo a influência do movimento em si e gerando no outro também as consequências desse trepidar. Bem como isso acontece na relação (SATIR, 1995 apud ANDOLFI, 1995).

Supondo que uma das aranhas, no meio do caminho resolva estender um fio dessa teia para outro rumo e que essa seja fixada em um formigueiro que se encontra próximo da teia. E que depois desse proceder, as formigas passem a utilizar os muitos caminhos como formas de se locomoverem, utilizando a teia como recurso de deslocamento. Interpretaremos então o deslocar dessas formigas como as interferências internas que um casal pode enfrentar em um relacionamento. Todas às vezes, que as formigas maiores e menores, em grande ou pequena quantidade se deslocam pela teia, isso a faz vibrar e causa interferência em todo o sistema: no eu, no outro e no nós. Neste momento, vamos entender que as formigas que transitam pelo sistema da teia, o nós, que anteriormente foi permitida e autorizada por uma das aranhas, ou seja, por um dos integrantes da relação sejam como os episódios e/ou manifestações de ciúmes, de desentendimentos, de incômodos na relação. Dependendo da quantidade de formigas, do trânsito dessas, do tamanho e da dimensão das formigas, ainda que com autorização de um dos integrantes do sistema, isso vai refletir no outro. Pode ser que em determinado momento, a quantidade de formigas fazendo uso do espaço da teia seja tão grande que essa se rompa, por conta do peso desta na relação. Pode ser que a influência dessas formigas em grande quantidade, cause incômodos no outro que foi surpreendido com esse

braço que permitiu o acesso destas, ao sistema todo, no “nós”, na relação. E como resultado, o todo sofre a influência desse ir e vir de ações, escolhas, informações, atitudes e comportamentos que se passam na teia (na relação) (SATIR, 1995 apud ANDOLFI, 1995).

Podemos a partir dessa citação metafórica entender como o ciúme pode ser pequeno, ir gradativamente aumentando e repentinamente, tomar conta do todo. Quase sempre, é assim que este se manifesta nas relações e em casos em que o PC (parceiro ciumento), perde o controle da situação e esses comportamentos, passam a interferir na vida dele e diretamente do outro da relação (SATIR, 1995 apud ANDOLFI, 1995).

Estudos apontam que na maioria dos casos, as mulheres ou aqueles que sofrem as consequências das atitudes do ciumento, busquem os terapeutas, quando já não mais sabem o que fazer para resolver as situações, para lidar com os incômodos, perturbações e sofrimentos derivados das relações, como as de ciúme patológico, quando esgotaram-se as possibilidades e a flexibilidade (Minuchin, 1995, p. 47).

O espaço terapêutico de atendimento a casais é o terreno, onde novas histórias podem ser escritas, negociando-se o lugar que cada um ocupa, para que legitimados na sua singularidade, ambos possam fazer um pacto de parceria ou de separação. É o espaço, onde amadurece a dança entre autonomia e fusão, individualidade e pertencimento. (COLOMBO, 2006, p. 41).

A terapia de casal vem então, trabalhar com o casal, não o apontamento, a identificação das dificuldades e o diagnóstico de um dos integrantes do processo. Engana-se, quem procura a terapia de casal e que vai sair com a certeza de que os defeitos e conflitos enfrentados na relação, serão apontados pelo ou pelos terapeutas que atenderão e escutarão as muitas verdades, ideias, impressões e sentimentos a respeito das relações e da convivência diária, como sendo do outro. Aprender e refletir sobre o que o outro pensa, como ele se sente e quais são as consequências de cada atitude dentro do relacionamento, são temas importantes e discutidos em sessões de terapia de casal. White (2012)

fala sobre a importância de que os terapeutas trabalhem a fim de que ambos, no caso, o casal, possa enxergar o problema fora do indivíduo. Ou seja, nesse caso, que o parceiro possa enxergar o caso do ciúme, bem como suas manifestações diversas, como um comportamento do outro e não parte da identidade do PC. Realizar esse trabalho de consciência, faz com que a identidade seja separada do problema e suas manifestações comportamentais. Nos casos de atitudes e práticas relacionadas ao ciúme patológico, terapeutas podem abordar práticas como o desenvolvimento de melhora da autoestima dos envolvidos, principalmente do PC, que oscilando momentos, passa a sentir-se ameaçado, fazendo-o agir, se arrepender, afastando assim seu parceiro da relação. A intenção de manifestação que era aproximar o parceiro, passa a ser contrária, ao agir atacando e repelindo o mesmo (WHITE, 2012).

Satir (1995 apud ANDOLFI, 1995, p. 29) diz; “o comportamento de um indivíduo contém as reações do outro”. Cabe aos terapeutas que atendem casais em situações de ciúme excessivo e/ou patológico, trabalhar com esse o que dos relatos foi real e o que foi imaginário. O que para o outro é tido como algo aceitável e o que é tido como algo que o desagrada, que é excessivo. De colocar ambos em senso de igualdade. Ninguém dentro da relação deve ter mais poder. Ninguém dentro da relação tem o direito de apontar, julgar o certo ou errado. Historicamente, casais heterossexuais ainda se baseiam em situação de desigualdade. Onde o homem tem poder de decisão, de opinião. Apenas em 1932, as mulheres conquistaram o direito de voto no Brasil. As mulheres passaram a lutar por seu direito de igualdade recentemente. E este deve ser mantido e exercidos nas relações, independente de qual seja a configuração deste. Se se mantém à relação de dominação/submissão, onde o PC, aponta, fere, insulta, desmoraliza, persegue, temos constituído no sistema os papéis de agressor (PC) e vítima. Agressão não se constitui apenas com manifestações como empurrões, puxões, tapas, socos, murros e surras. Muitas são as formas de agressão existentes. Uma relação saudável se constitui em enxergar que pessoas de igual valor e importância, uma em relação à outra, sendo únicos em desejos, vontades e necessidades,

cada qual ao seu modo, tem seu espaço dentro da relação, seus direitos e o aceite ou não de atitudes vindas de seu parceiro.

A terapia de casal, pode ajudar construindo com ambos a extinção do certo e o errado, da dominação e submissão, ao sistema de opostos. Não existe o gratificado porque está certo e o castigado e julgado por estar errado. O casal necessitará aprender a comunicar-se de diferentes formas e maneiras, de forma a ser ouvido e aceito. Satir (1995 apud ANDOLFI, 1995, p. 45), afirma que “casais que baseiam suas relações em modelos de submissão/dominação querem uma relação diferente. A existência de problemas no relacionamento reflete essa busca por mudanças de atitudes”. Terapeutas devem auxiliar o casal a encontrar e introduzir novamente diálogos afetivos que possam evidenciar as qualidades e desejos destes. Através do reestabelecimento do diálogo, mediados, o casal percebe que mudanças dependem não da intervenção dos profissionais, e sim da escolha em mudar. Da livre escolha de cada um em ser, estar, permanecer, transformar, aceitar ou não e por vezes, em partir.

Retornando a temática do PC, os terapeutas podem pensar e trabalhar com o casal, a diferença entre o parceiro real (aquilo que ele é de fato, que ele pode dar ao outro e oferecer sem mudar para ser aceito) e o parceiro idealizado (aquele que o PC espera que o outro seja, como ele possa agir e o que este deve fazer). Trata-se de um importante processo de construção do que eu sou, do que eu posso e aceito ser e do que eu não quero e não vou ser. Sobre a construção do que temos para oferecer e quanto estamos dispostos a mudar, ou tentar, de acordo com as minhas possibilidades, para manter a relação com o outro. Assim sendo, ambos terão espaço, tempo, escuta não julgativa, oportunidade de circular informações, perguntar, descrever os incômodos, os medos, anseios, receios, mediados por profissionais que desejam que o diálogo, a partilha e a conversa seja o eixo, o norte da relação (CAILLÉ,1995 apud ANDOLFI, 1995).

Ao final do processo terapêutico, que não tem prazo pré-determinado para começo e fim, cabe que ambos os envolvidos no processo

possam entender que cada um tem consigo aspectos em comum e diferentes dos outros. Que somos seres compostos de múltiplas qualidades e defeitos. Que as diferenças são inevitáveis nas relações, na vida e que precisamos, a todo tempo, sempre que necessário aprender a acolher essas, desde que isso não interfira diretamente em nossa vida, em nossa saúde física e mental. Que não basta que os sintomas, as manifestações, atitudes e reações desapareçam. Que o fato de desaparecerem, não quer dizer que outros problemas não estão por vir e que o assunto em questão foi resolvido. Conversa, partilhas e trocas entre os integrantes do sistema, ou seja, o casal se faz importante continuamente, com ou sem a presença dos sintomas e da queixa inicial. O objetivo a longo prazo, mesmo após o término do processo terapêutico através de encontro entre casal e terapeutas é que gradativamente, ambos possam pensar sobre mudanças possíveis e respeitadas para todos os integrantes, principalmente o casal. Os recursos que podem ser utilizados e adotados também se encontram dentro da relação do casal. O terapeuta atua apenas de forma que os integrantes deste, possam enxergar a potência e as possíveis transformações de que são capazes. Apenas assim, se torna possível abrir e ampliar espaços relacionais, o desenvolver de novos acordos, sempre que necessários e a conquista da convivência segura, confiável, leve, respeitosa, desejada por tantos (SATIR,1995 apud ANDOLFI, 1995, p. 36).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ciúme, ainda que algo humano e natural da espécie tem o poder de destruir relações, sentimentos, afetos, histórias e vidas. Se não bem identificado, se não corretamente tratado, pode desencadear doenças e traumas psíquicos e por vezes em morte. Não são incomuns as publicações de casos de crimes passionais. Não é incomum que possamos conhecer alguém ou até reconhecer a nós mesmos nos relatos, citações e descrições lidas anteriormente, mesmo que por vezes, em partes.

Ainda que seja um sentimento comum e inato, mostra-se difícil-toso encontrar bibliografias atuais com relação a temática. O trabalho

de pesquisa e publicação a respeito das características e a popularização destes, poderiam proporcionar que muitos indivíduos, bem como seus parceiros pudessem ser tratados dignamente e acertadamente, devolvendo a estes, uma vida e convivência mais natural, tranquila e harmônica considerando relações constituída de paz, tranquilidade, respeito, ordem moral, psíquica e emocional e por que não, ter mudado o destino de tantas vítimas do ciúme patológico, bem como de quem as tirou. Que este material redigido possa servir também a profissionais como auxílio em estratégias de enfrentamentos com seus clientes/pacientes.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Alexandre Coimbra. **Cartas de um terapeuta para seus momentos de crise** – São Paulo: Planeta do Brasil, 2020.
- ANDOLFI, Maurizio. **O casal em crise**/Claudi Angelo, Carmine Saccu; [tradução Silvana Finzi Foá]. – São Paulo: Sumus,1995.
- BRASIL. **Decreto-Lei 14.132**, de 31 de março de 2021. Código Penal. Diário Oficial da União, Brasília, 31 mar. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14132.htm Acesso em: 30 abr. 2023.
- CAVALCANTE, A. M. **O ciúme patológico**. Rio de Janeiro: Record - Rosa dos Tempos, 1997.
- COLOMBO, S. F. Prefácio. In: VITALE, M. A. F. (org.) **Terapia de casal e psicodrama**. São Paulo: Ágora, 2006. p. 255.
- HOUAISS. **Dicionário on-line de Língua Portuguesa**. 2015. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/houaiss/>. Acesso em: abr. 2024.
- LEAHY, Robert L. **A cura do ciúme**: Aprenda a confiar, supere a possessividade e salve seu relacionamento – Porto Alegre: Artmed, 2019.
- MINUCHIN, Salvador. **A cura da família**: Histórias de esperança e renovação contadas na terapia familiar – Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- Organização das Nações Unidas. **Taxa de feminicídios no Brasil é quinta maior do mundo; diretrizes nacionais buscam solução**. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/72703-onu-taxa-de-femicidio-no-brasil-%C3%A9-quinta-maior-do-mundo-diretrizes-nacionais-buscam>. Acesso em: 20 jul. 2022.
- SANTOS, Eduardo Ferreira. **Ciúme e crime**: uma observação preventiva. Psic v.3 n.2 São Paulo dez. 2002. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142002000200008. Acesso em: 20 jul. 2022.

SILVA, Ana Beatriz B. **Corações descontrolados**: Ciúme, raiva, impulsividade – o jeito borderline de ser – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

TORRES, Albina Rodrigues, et al. **O ciúme enquanto sintoma do Transtorno obsessivo-compulsivo**. Artigo – (Departamento de Neurologia e Psiquiatria) Faculdade de Medicina de Botucatu – São Paulo, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/bbBFqyL9tDVR-grPKBvDW7ss/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2022.

WHITE, Michael. **Mapas da teoria narrativa** – Porto Alegre: Pacartes, 2012.

A ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E OS NOVOS MODOS DE PODER: UM DIÁLOGO MULTIDISCIPLINAR

Ricardo Ahlfeldt Stival¹

Cloves Antonio de Amissis Amorim²

INTRODUÇÃO

A Análise do Comportamento (AC) tem como objeto de estudo “a ação de organismos individuais” (Andery; Sampaio, 2010, p. 183). Entretanto, por mais que se habilite a estudar outros seres vivos, o foco principal da AC recai sobre o comportamento humano (Andery, 1990; Andery; Sampaio, 2010; Skinner, 1953). Assim, enquanto espécie, o ser humano tem sua realidade marcada por sua socialização: convivemos com outros seres humanos, assim como nosso ambiente físico é, em boa medida, produto artificial da própria ação humana socializada. Dessa forma, Andery e Sampaio (2010, p. 183) constataam que,

[...] se a compreensão do comportamento humano, como o de outras espécies, depende da análise das interações entre sujeito e ambiente, e se o ambiente humano é em grande parte composto pelas ações de outras pessoas, logo, grande parte do comportamento humano é determinado por outros homens e mulheres. Podemos afirmar, portanto, que o interesse especial da Análise do Comportamento pelo comportamento humano a obriga a tratar de *fenômenos sociais*.

Ao adotarmos os fundamentos materialistas, realistas e funcionalistas preconizados por Skinner (1953), e sua posterior expansão para o caráter especialmente linguístico do comportamento social (Skinner,

¹ Graduando em Psicologia (PUC-PR). CV: <https://lattes.cnpq.br/5457082618756462>

² Doutor em Educação (PUC-PR). Professor (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/2720552812846198>

1957), conclui-se que o social é composto pela interação de indivíduos que se comportam e se afetam mutuamente (direta ou indiretamente, física ou verbalmente). O social, portanto, não subjaz o individual, mas é constituído e indissociável deste; e o material, enquanto produto agregado da ação conjunta (Andery; Sampaio, 2010), continua a dispor as condições de existência e possibilidades de ação dos indivíduos. Logo, o plano social e material, para o Behaviorismo Radical, é imanente e, por isso, histórico.

Em outras palavras, o comportamento de cada indivíduo, em sua vasta interação com a teia funcional de relações contingenciais dos outros indivíduos, acaba por constituir, afetar e formular, a cada nova apresentação, a realidade histórica, material, social e linguística de seu tempo.

Ao levar-se em conta os argumentos expostos acima, que radicalizam ainda mais as propostas do Behaviorismo Radical (como propõe Malagodi, 1986), ocorre a impressão de uma similaridade da visão social da AC e do Behaviorismo Radical com a de correntes radicalmente diferentes epistemologicamente falando – Deleuze e Guattari em sua perspectiva rizomática (2011), Harris e seu materialismo cultural (2001), Foucault e sua microfísica do poder (2019b), e até mesmo o pensamento tardio de Sartre, com seu método progressivo-regressivo (2002).

Logo, conclui-se que um diálogo multidisciplinar entre a AC e outras teorias filosóficas é possível. Mas por que esse diálogo importa? Para rever os possíveis motivos da relativa falta de debate e novos estudos nas temáticas sociais nas ciências do comportamento, bem como a defasagem conceitual em relação à realidade contemporânea, possibilitando a abertura de um novo campo conceitual na AC, ou ainda, para tentar responder a uma pergunta mais concisa: por que a AC parece ter se limitado historicamente à intervenção clínica (ou, se muito, de grupos)?

UM BREVE ESTADO DA ARTE

O interesse pelo caráter social do comportamento já era presente na obra de Skinner desde o início, mas ganhou importante relevância a partir de seu ensaio utópico sobre engenharia social, em *Walden II*, de

1948. Ele expandiu em certa medida suas análises sociais, especialmente em *Verbal Behavior* (1957), porém, aparentemente, acabou por se frustrar com o campo social – o que pode ser visto tanto nos argumentos de *Beyond Freedom e Dignity*, de 1971 (2002), como no estudo de Rutherford (2017), que apresenta a visão da mídia e das pessoas à época de Skinner. Entretanto, é apenas a partir de 1980 que a AC vai ter autores preocupados especialmente com a formulação teórica e com o embasamento empírico do estudo dos fenômenos sociais. Destaca-se aqui, no cenário internacional, os estudos de S. S. Glenn (1986; 1988; 1991; 2003; 2004) e B. Guerin (1992; 1994; 2001) – além desses, vale mencionar E. F. Malagodi (1986), P. A. Lamal (1991), M. E. Malott (1998) e B. Kangas (2007). Houve ainda o movimento chamado sociobehaviorista, com Bandura e Reuters, que dissociaram de Skinner com a reintrodução do cognitivismo e enfoque social (Schultz; Schultz, 2020).

No Brasil, a AC no âmbito social e cultural foi abordada extensivamente por M. A. Andery (1990, 1993; Andery *et al.*, 2005; Andery; Sampaio, 2010) e, mais recentemente, por J. C. Todorov, aplicando conceitos especialmente no contexto das leis e do comportamento verbal (1987; 2005; 2012; Todorov; Moreira, 2004; Todorov *et al.*, 2005). Por último, ressaltam-se os estudos teóricos de Dittrich (2004; 2010; Dittrich; Abib, 2004).

Apesar da existência de alguns estudos no campo social e cultural, como citados no histórico acima, a AC vem sendo enfocada na prática clínica e na análise de contingências individuais. Conforme argumenta Malagodi (1986, p. 2):

[...] o Behaviorismo Radical e suas ciências e tecnologias aliadas – a Análise do Comportamento – foram aplicadas, quando e se aplicadas, predominantemente para compélir algumas das escassas feridas infligidas nas vítimas individuais de uma cultura mal projetada.

Quanto a isso, propõem-se duas questões: 1) analisar criticamente o papel que a AC teve nessa “cultura mal projetada”; e 2) pensar os

escopos e limites de uma atualização conceitual que dê conta de abarcar a realidade histórico-política atual.

O século XX foi palco de uma grande reviravolta no pensamento técnico-científico global. O impacto do período pós-Segunda Guerra foi geral e isso nos dá pistas sobre a inserção dos temas sociais na AC. Se Skinner, até o início dos anos 40, preocupava-se com as formulações iniciais do Behaviorismo Radical e com o desenvolvimento experimental da insurgente ciência da AC, com o fim da guerra ele quase que imediatamente começa a escrever *Walden II* (B.F. Skinner Foundation, S.I.). Poucos anos depois seriam publicados *Science and Human Behavior*, em 1953, e *Verbal Behavior*, em 1957. A temática social perpassa todas estas obras de algum modo. Entretanto, esta aproximação parece ter ido ao encontro do que Skinner idealizou em *Walden II*. Como argumenta Rutherford (2017), o trabalho de Skinner contribuiu fundamentalmente para o crescimento exponencial do pensamento tecnocrático americano, assim como para a aproximação da psicologia com o governo para fins de engenharia e controle social. Por mais que não fosse diretamente ligado ao movimento tecnocrata, Skinner dividiu algumas similaridades filosóficas com este. Entre as cinco elencadas por Rutherford (2017, p. 23), destacam-se:

4) ambos viam o *design* da cultura como um problema de engenharia a ser resolvido racionalmente, cientificamente e com a ajuda da tecnologia; 5) ambos defendiam o ideal tecnológico da ciência e acreditavam que os problemas criados pela tecnologia poderiam ser resolvidos por novas tecnologias.

Isso corrobora com a conclusão de Laurence Smith (1992) de que a filosofia de Francis Bacon – que postulava que pensamento (ciência) e ação (técnica) devem andar juntos – está presente como influência no plano de fundo de toda a obra de Skinner.

Assim, é possível arguir que, à época, a visão de mundo de Skinner se mostrou controversa. De um lado, indicava que a dignidade e a liberdade humanas se encontravam numa sociedade cientificamente guiada que seria

regida pelo princípio dos reforçadores e ausência de punições (Skinner, 1948; 2002). Por outro, a realidade tecnocrática americana e as duas grandes guerras colocavam em dúvida as consequências do “progresso” científico, e os novos estudos políticos pareciam indicar uma nova forma de dominação política que não se utilizava da punição necessariamente. “Em ambas as visões utópicas de engenharia social de Skinner e dos Tecnocratas, muitos viam apenas distopias” (Rutherford, 2017, p. 36).

Após Skinner, como já discutido no tópico anterior, os temas sociais na AC só retornam às discussões acadêmicas por volta dos anos 80. Há de se investigar ainda se há alguma correlação entre a explosão de temas sociais nos anos 60/70 e o crescente interesse pelo materialismo histórico-dialético com o apagão ocorrido nas ciências comportamentais em questões sociais, assim como sua consequente reaparição com a guerra fria e o fracasso da União Soviética.

De qualquer modo, foi a marcha por direitos sociais com Martin Luther King que trouxe mais de 2000 alunos para o câmpus da agora University of North Texas, marcando o seu início (UNT, S.I.). Foi somente nos anos 70 que o Instituto de Ciências Aplicadas foi aberto na universidade, trazendo vários pesquisadores para os respectivos departamentos (UNT, S.I.). No departamento de Psicologia, Sigrid S. Glenn conduzia suas pesquisas de estágio doutoral, até que no ano de 1980 começou a pensar o conceito de *metacontingência*, que só seria publicado em 1986, no artigo *Metacontingencies in Walden Two*. Segundo a própria autora, foi seu trabalho com Malott (Glenn; Malott, 2004) que proporcionou a abertura para o campo experimental da análise social do comportamento.

Nessa lógica, vale destacar que a vertente social da AC veio para o Brasil justamente via Sigrid S. Glenn, com sua orientação no estágio pós-doutoral de Maria Amália Andery na UNT, no ano de 1990. Além disso, Glenn acompanhou o trabalho de Andery e Vichi em trabalhos experimentais com o conceito de metacontingências no Brasil (Vichi; Andery; Glenn, 2009).

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO: UMA METACRÍTICA

Com todo o exposto, alguns pontos podem ser extraídos. Primeiramente, que toda a prática e teoria científicas estão temporal e historicamente localizadas (Schultz; Schultz, 2020; Foucault, 2012) e isso pode ser afirmado e logicamente sustentado dentro dos próprios conceitos da AC. Entretanto, falar em prática e teoria pressupõe, evidentemente, uma rede de pensadores por trás disso tudo. Nessa lógica, se adotarmos o repertório conceitual analítico-comportamental, os próprios autores estão envolvidos em suas contingências históricas, políticas e locais, o que quer dizer que são moldados por e agem sobre elas. Por isso a importância de retratar os impactos concretos (históricos e políticos) da prática científica da AC: desde Skinner e sua influência na tecnocracia, passando pelos impactos dos próprios pesquisadores em suas trajetórias individuais e dos interventores clínicos em sua prática profissional, até a ciência da análise do comportamento e seus conceitos que suportam todo o constructo lógico de todas estas tais práticas.

Outro ponto a ser extraído é uma relativa dissonância histórica que passa a ocorrer na AC ao ser comparada com outras vertentes das ciências humanas. Como argumentado, o período pós-guerra levou Skinner a se voltar para temas sociais e para a engenharia social, os quais eram urgentes e atuais. Depois disso, nos anos 60 e 70, enquanto há esse “apagão” da AC em fenômenos sociais, há a produção extensa de temáticas sociais nas mais diversas áreas e a crescente exponencial do cognitivismo nos EUA. Entretanto, a volta da temática social na AC nos anos 80 parece não acompanhar sua época em termos políticos, como ocorreu com Skinner no pós-guerra. Foucault, Deleuze, Guattari, Sartre – Movimento da Psicologia Institucional – Habermas, Derrida, Bauman – somente para citar pouquíssimos autores da época, todos já identificavam um novo modo de existência das sociedades contemporâneas e, em especial Deleuze e Foucault, um novo modo de poder e dominação política.

Outro ponto passível de investigação futura é se a defasagem conceitual da AC em relação às filosofias e ciências predominante-

mente europeias se deve a: a) falta de interesse nas temáticas sociais por parte dos pesquisadores; b) delimitação experimental dos fenômenos sociais no campo organizacional ou jurídico; ou ainda c) limites históricos e políticos do contexto americano, muito marcado pelas correntes analíticas da filosofia.

Logo, não parece proporcional dizer que termos, que são conceitualmente muito importantes, como metacontingência, macrocontingência, produto agregado e práticas culturais (Andery; Sampaio, 2010), possam dar conta de eventos que ocorreram – especialmente em maio de 68 na França, a Guerra Fria e o Movimento Hippie –, assim como eventos que estão ocorrendo agora – hegemonia global da internet e das chamadas *big techs*. Ou seja, há uma eminente necessidade de pesquisa, debate, reformulação e criação de conceitos, teorias e práticas dentro não só da Análise do Comportamento, mas das ciências comportamentais como um todo, adaptação esta que compreenda, ao menos nos limites de possibilidade e de cientificidade, a realidade em que vivemos.

FOUCAULT E SKINNER: UMA NOVA PERSPECTIVA POLÍTICA

Para ilustrar essa nova perspectiva política, expandindo o horizonte teórico, tomar-se-á como base a teoria de Foucault. Assim, *sociedade disciplinar* é um termo cunhado pelo filósofo francês, em suas investigações iniciais, especialmente em suas obras *História da loucura* e *Arqueologia do saber*, publicados pela primeira vez em 1961 (2019a) e 1969 (2012), respectivamente. Com o termo, ele se refere a um conjunto de práticas políticas que operam desde o início das raízes do capitalismo no século XVII, as quais visam a modelagem e o enquadramento das vidas e dos corpos dos sujeitos, utilizando-se de técnicas disciplinares de modelo, segregação, confinamento e punição. Nesse sentido, Byung-Chul Han (2020, p. 34) descreve que...

[...] em vez de torturar o corpo, o poder disciplinar o insere em um sistema de normas. Uma coerção calculada

perpassa todas as partes do corpo até a automação dos hábitos e a transformação do corpo em uma máquina de produção.

Pode-se arriscar a afirmação de que a sociedade disciplinar é essencialmente skinneriana. A sociedade disciplinar era a sociedade da modelagem, da modelação e da punição; a sociedade do comportamento governado por regras. Portanto, Skinner estava temporal e historicamente localizado quando publicou suas primeiras obras nas quais abordava temáticas sociais. Entretanto, aparentemente o próprio Foucault indicava, por volta dos anos 70, que a política já não funcionava assim e o conceito de sociedade disciplinar parecia não ser mais o suficiente para acompanhar os desenvolvimentos capitalistas recentes (Deleuze, 1990). O cenário havia mudado para o que Deleuze (1988; 1990) chamou então de *sociedade de controle*.

Enquanto as *sociedades disciplinares* moldavam os *indivíduos* a partir de seus moldes fixos/rígidos – escola, hospital, manicômio, família, prisão, fábrica –, as *sociedades de controle* modulam os “*divíduos*”; elas se acomodam a cada parte do sujeito (que é múltiplo, por isso, “*divíduo*”), dominando-os e controlando-os a cada nova exigência. Essa modulação da sociedade de controle transformou a escola disciplinar das fileiras no regime de formação perpétua e “evolução” pessoal (escutamos falar agora em gamificação da aprendizagem), a família controladora na família permissiva, o hospital dos doentes no regime *fitness* e na medicina preventiva, o manicômio nas residências terapêuticas, as fábricas do burguês e do operário em empresas com múltiplos níveis (Deleuze, 1990). Enfim, o Estado que rege a sociedade não mais controla o regime da morte e o regime da punição, mas sim o regime da vida e seu funcionamento – o *regime do reforço* em si mesmo (Han, 2020).

Dessa maneira, é possível adaptar as análises feitas pelas AC no contexto social para a realidade em que vivemos hoje. As hipóteses de possíveis novas relações identificadas e a serem investigadas são:

a) os comportamentos individuais não são mais governados majoritariamente por regras que fornecem estímulos discriminativos, mas sim por microrreforçamentos que operam e modulam os comportamentos desejáveis (o que também contradiz a utopia skinneriana);

b) as relações contingenciais, que antes operavam de modo coletivizado e geograficamente localizado, enfocadas especialmente na inibição de comportamentos por meio da punição e da vigília, agora se configuram – em razão da internet e de seus algoritmos – de modo individualizado (ou seja, personalizado) e globalizado (atuando em todo o mundo);

c) logo, a transmissão de práticas culturais não é mais predominantemente verbal direta, mas antes acontece por meio de esquemas de reforçamento virtuais e indiretos, operados pelos algoritmos e influenciados pelo comportamento individual de cada um.

Em seguida, destaca-se outro problema pelo qual todos aqueles que pretendem pensar os fenômenos políticos, sociais e culturais atuais por meio da óptica da AC e propor caminhos de intervenção passarão: como classificar, em termos de contingência e de comportamento social, o fenômeno da internet? Ao passo em que se encaixa no conceito de produto agregado (Andery; Sampaio, 2010), a internet e suas relações também podem ser classificadas como metacontingência (Glenn, 1988), como macrocontingência e como prática cultural (Andery; Sampaio, 2010). Talvez, o âmbito virtual deva deixar de ocupar um lugar especial de análise conceitual, passando a abarcar apenas um novo local, real, no qual indivíduos interagem, comportam-se e se influenciam, sem, entretanto, contato direto algum.

Assim, cabe ao analista do comportamento que se preocupa com a atualização dos conhecimentos teóricos de sua prática científica o desenvolvimento de conceitos que abarquem as novas problemáticas englobadas na nova forma de organização política e nos desenvolvimentos tecnológicos.

CONSIDERAÇÕES

A Análise do Comportamento se provou e continua se provando como uma das mais eficazes ciências no que se refere a intervenções comportamentais. Entretanto, como argumentado, seu histórico não é tão extenso no que tange aos fenômenos sociais. Como um todo, o enfoque clínico e terapêutico tem sido predominante, servindo apenas para mitigar os danos individuais provocados pela sociedade e cultura que servem a um poder destrutivo – poder este que, historicamente, foi fomentado e estruturalmente fortificado pelos conhecimentos da análise do comportamento.

Porém, justamente este caráter interventivo de alta eficácia e passível de massificação e reprodução social que prova a importância da AC nos dias de hoje: embasar, formular e agir nas políticas públicas de modo a contribuir mais significativamente para o amparo ao sofrimento humano e para reordenação das lógicas sociais. E isso só será possível com um repertório teórico e conceitual que seja páreo ao tamanho da tarefa que é buscar soluções ao nosso mundo. Por isso, por meio da análise da transição do poder disciplinar para o poder controlador, propôs-se uma nova chave de leitura que pode ser utilizada na ampliação dos horizontes epistemológicos e históricos da AC. Só assim, com uma atualização à realidade política e material do repertório teórico na análise de fenômenos sociais da AC, é que se poderá pensar numa prática científica passível de modificar o comportamento humano rumo a um novo destino que não seja a autodestruição.

Por isso, retomam-se alguns pontos a serem investigados e debatidos: como apreender o fenômeno do poder que controla os indivíduos por meio dos reforços e que paralelamente é destrutivo? Como compreender um fenômeno tão complexo como a internet? Qual o papel dos algoritmos nas relações contingenciais do comportamento humano? E, acima de tudo, o que podemos fazer para ir ao encontro dessas formas de poder que controlam e destroem pelo reforçamento (reservando a punição para casos muito específicos)? Concluindo de modo categórico:

o que podemos fazer e pensar para formar um verdadeiro controle ao regime de controle atual?

REFERÊNCIAS

ANDERY, M. A. **Uma tentativa de (re)construção do mundo**: a ciência do comportamento como ferramenta de intervenção. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/16960>. Acesso em: 28 maio 2024.

ANDERY, M. A. Uma sociedade voltada para o futuro. **Temas em Psicologia**, v. 1, n. 2, p. 23-30, 1993. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1993000200004&lng=pt&tng=pt. Acesso em: 28 maio 2024.

ANDERY, M. A.; MICHELETTI, N.; SÉRIO, T. M. A análise de fenômenos sociais: esboçando uma proposta para a identificação de contingências entrelaçadas e metacontingências. *In*: TODOROV, J. C.; MARTONE, R. C.; MOREIRA, M. B. (org.). **Metacontingências**: comportamento, cultura e sociedade Santo André: ESETec, 2005. p. 129-147.

ANDERY, M. A.; SAMPAIO, A. A. S. Comportamento social, produção agregada e prática cultural: uma análise comportamental de fenômenos sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [online], v. 26, n. 1, p. 183-192, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100020>. Acesso em: 28 maio 2024.

B. F. SKINNER FOUNDATION. **Biographical information**. Disponível em: <https://www.bfskinner.org/archives/biographical-information/>. Acesso em: 28 maio 2024.

DELEUZE, G. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 1988.

DELEUZE, G. Post-Scriptum sobre as sociedades de controle (L'Autre Journal, A1, maio de 1990). *In*: DELEUZE, G. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 2000.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O anti-édipo**: capitalismo e esquizofrenia. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2011.

DITTRICH, A. **Behaviorismo radical, ética e política**: aspectos teóricos do compromisso social. Tese (Doutorado em Filosofia) – Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/4745>. Acesso em: 28 maio 2024.

DITTRICH, A. Análise de consequências como procedimento para decisões éticas. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 1, n. 1, p. 44-54, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.18761/perspectivas.v1i1.23>. Acesso em: 28 maio 2024.

DITTRICH, A.; ABIB, J. A. D. O sistema ético skinneriano e consequências para a prática dos analistas do comportamento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3, p. 427-433, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-79722004000300014>. Acesso em: 28 maio 2024.

HAN, B.-C. **Psicopolítica: o neoliberalismo e as novas técnicas de poder**. 7. ed. Veneza: Editora Âyiné, 2020.

HARRIS, M. **Cultural Materialism: the struggle for a science of culture**. São Paulo: Editora Altamira Press, 2001.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. 8. ed. São Paulo: Forense Universitária, 2012.

FOUCAULT, M. **A história da loucura**. 11. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019a.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 10. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019b.

GLENN, S. S. Metacontingencies in Walden Two. **Behavior Analysis and Social Action**, v. 5, n. 1-2, p. 2-8, 1986. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03406059>. Acesso em: 28 maio 2024.

GLENN, S. S. Contingencies and Metacontingencies: Toward a synthesis of behavior analysis and cultural materialism. **The Behavior Analyst**, v. 11, n. 2, p. 161-179, 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03392470>. Acesso em: 28 maio 2024.

GLENN, S. S. Contingencies and metacontingencies: relations among behavioral, cultural, and biological evolution. *In*: LAMAL, P. A. (ed.). **Behavioral Analysis of Societies and Cultural Practices**. Washington, DC: Hemisphere Press, 1991. p. 39-73.

GLENN, S. S. Operant contingencies and the origins of cultures. *In*: LATTAL, K. A.; CHASE, P. N. (ed.). **Behavior theory and philosophy**. New York: Kluwer Academic/Plenum, 2003. p. 223-242.

GLENN, S. S. Individual behavior, culture, and social change. **The Behavior Analyst**, v. 27, n. 2, p. 133-15, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03393175>. Acesso em: 28 maio 2024.

GLENN, S. S.; MALOTT, M. E. Complexity and Selection: implications for organizational change. **Behavior and Social Issues**, v. 13, p. 89-106, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.5210/bsi.v13i2.378>. Acesso em: 28 maio 2024.

GLENN, S. S. **History oh Behavior Analysis**. Disponível em: <https://behavioranalysishistory.pbworks.com/w/page/2043100/Glenn%2C%20Sigrid%20S>. Acesso em: 28 maio 2024.

GUERIN, B. Social behavior as discriminative stimulus and consequence in social anthropology. **The Behavior Analyst**, v. 15, n. 1, p. 31-41, 1992. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03392583>. Acesso em: 28 maio 2024.

GUERIN, B. **Analyzing social behavior: Behavior analysis and the social sciences**. Reno, NV: Context Press, 1994.

GUERIN, B. Individuals as social relationships: 18 ways that acting alone can be thought of as social behavior. **Review Of General Psychology**, v. 5, n. 4, p. 406-428, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.4.406>. Acesso em: 28 maio 2024.

KANGAS, B. D. Cultural materialism and behavior analysis: common problems and radical solutions. **The Behavior Analyst**, v. 30, n. 1, p. 37-47, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03392143>. Acesso em: 28 maio 2024.

LAMAL, P. A. *Behavioral analysis of societies and cultural practices*. Londres: Hemisphere Publishing Corporation, 1991.

MALAGODI, E. F. On radicalizing behaviorism: a call for cultural analysis. **The Behavior Analyst**, v. 9, n. 1, p. 1-17, 1986. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03391925>. Acesso em: 28 maio 2024.

MALOTT, R. W. Rule-governed behavior and behavioral anthropology. **The Behavior Analyst**, v. 11, n. 2, p. 181-203, 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03392471>. Acesso em: 28 maio 2024.

RUTHERFORD, A. B. F. Skinner and technology's nation: Technocracy, social engineering, and the good life in 20th-century America. **History of Psychology**, v. 20, n. 3, p. 290-312, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/hop0000062>. Acesso em: 28 maio 2024.

SARTRE, J.-P. **Crítica da razão dialética**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2002.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. = **História da psicologia moderna**. 4. Ed. Boston: Cengage, 2020.

SKINNER, B. F. **Walden II**. Indianapolis: Hackett Publishing Company Inc., 1948.

SKINNER, B. F. **Science and human behavior**. Nova York: The Free Press, 1953.

SKINNER, B. F. **Verbal behavior**. Nova York: Appleton-Century-Crofts Inc., 1957.

SKINNER, B. F. **Beyond freedom and dignity**. Indianapolis: Hackett Publishing Company Inc., 2002.

SMITH, L. D. On prediction and control: B. F. Skinner and the technological ideal of science. **American Psychologist**, v. 47, n. 2, p. 216-223, 1992. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0003-066x.47.2.216>. Acesso em: 28 maio 2024.

TODOROV, J. C. A constituição como metacontingência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 7, n. 1, p. 9-13, 1987. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98931987000100003>. Acesso em: 28 maio 2024.

TODOROV, J. C.; MOREIRA, M. Análise experimental do comportamento e sociedade: um novo foco de estudo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 1, p. 25-29, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722004000100005>. Acesso em: 28 maio 2024.

TODOROV, J. C. Laws and the complex control of behavior. **Behavior and Social Issues**, v. 14, n. 2, p. 86-91, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.5210/bsi.v14i2.360>. Acesso em: 28 maio 2024.

TODOROV, J. C.; MARTONE, R. C.; MOREIRA, M. B. **Metacontingências: comportamento, cultura e sociedade**. Santo André: Esetec, 2005.

TODOROV, J. C. Metacontingências e a análise comportamental de práticas culturais. **Clinica & Cultura**, v. 1, n. 1, p. 36-45, 2012. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/clinicaecultura/article/view/635>. Acesso em: 28 maio 2024.

UNIVERSITY OF NORTH TEXAS. **History of UNT**. Disponível em: <https://traditions.unt.edu/history/history-unt>. Acesso em: 28 maio 2024.

VICHI, C.; ANDERY, M. A. P. A.; GLENN, S. S. A Metacontingency Experiment: The Effects of Contingent Consequences on Patterns of Interlocking Contingencies of Reinforcement. **Behavior and Social Issues**, v. 18, n. 1, p. 41-57, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.5210/bsi.v18i1.2292>. Acesso em: 28 maio 2024.

O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO *ONLINE* NO PÓS-PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edson Moura da Silva¹

Anna Klara da Silva Nogueira Santos²

Dayse Oliveira Carvalho³

Tatiane Sebastiana Bastos Guimarães⁴

INTRODUÇÃO

A evolução da tecnologia revolucionou diversos aspectos de nossas vidas, alterando profundamente a maneira como nos conectamos e acessamos serviços cruciais, como o atendimento psicológico.

O surgimento do atendimento psicológico *online* representou uma revolução no campo da saúde mental, na medida em que se tornou uma alternativa acessível, conveniente e eficaz para aqueles em busca de suporte emocional e psicológico. Essa modalidade de atendimento elimina as barreiras geográficas, permitindo que pessoas de diferentes partes do mundo acessem serviços de qualidade sem sair de suas casas.

A importância do atendimento psicológico *online* é especialmente evidente em contextos em que o acesso a profissionais de saúde mental é limitado. Em áreas rurais onde a disponibilidade de psicólogos é via de regra menor, o atendimento *online* torna-se uma solução viável para suprir a carência desse profissional. Além disso, indivíduos com mobilidade reduzida podem se beneficiar do acesso a serviços psicológicos sem a necessidade de deslocamentos.

Outros aspectos facilitadores para a adoção e aceitação do atendimento psicológico *online* são a maior flexibilidade de horários e a maior

¹ Doutor em Educação (PUC Minas). Psicólogo. Professor (FAMINAS BH).

CV: <http://lattes.cnpq.br/6436140896087143>

² Graduanda em Psicologia (FAMINAS BH). CV: <https://lattes.cnpq.br/3100171776212895>

³ Graduanda em Psicologia (FAMINAS BH). CV: <https://lattes.cnpq.br/6312996341851354>

⁴ Graduanda em Psicologia (FAMINAS BH). CV: <https://lattes.cnpq.br/6312996341851354>

facilidade de marcação de consultas. Esses aspectos são vantajosos para pessoas que enfrentam dificuldades para comparecer a consultas presenciais devido a obrigações ou limitações de tempo.

Além disso, o atendimento psicológico *online* pode reduzir o estigma associado à busca de ajuda psicológica. Para muitas pessoas, a ideia de entrar em um consultório de psicologia pode ser intimidante, e sensação de invisibilidade que é proporcionado pelo ambiente *online* pode encorajar mais indivíduos a procurar apoio para suas questões emocionais. Essa maior facilidade de acesso ao profissional da psicologia pode ser especialmente crucial em comunidades onde o estigma relacionado à saúde mental ainda é prevalente.

A pandemia de COVID-19 destacou ainda mais a importância do atendimento psicológico *online*. Com medidas de distanciamento social em vigor em todo o mundo, muitos serviços de saúde mental tiveram que se adaptar rapidamente para oferecer suporte remoto. O atendimento psicológico *online* emergiu como uma ferramenta fundamental para ajudar as pessoas a lidarem com o estresse, a ansiedade e outras questões de saúde mental decorrentes da pandemia, demonstrando sua relevância e eficácia em momentos de crise.

O interesse em discutir os benefícios do atendimento psicológico *online* surgiu com a pandemia da Covid-19, que introduziu uma forma não convencional de atendimento. A tecnologia tem ocupado cada vez mais espaço nos consultórios, seja por meio de ferramentas de apoio aos profissionais ou para a realização dos próprios atendimentos. O texto aborda um tema relevante e atual, que é a consolidação do atendimento psicológico *online*, destacando o contexto pós-pandemia da Covid-19, que impulsionou a adoção em massa do atendimento remoto. Essa mudança repentina trouxe à tona a necessidade de compreender e analisar as diferenças entre esses dois tipos de atendimento, bem como seus pontos positivos e negativos.

Ambos os atendimentos psicológicos, *online* e presenciais, têm vantagens e desvantagens. Os atendimentos presenciais proporcionam

uma experiência mais imersiva e direta, promovendo uma conexão mais profunda entre terapeuta e paciente. A presença física é reconfortante e facilita a comunicação não verbal, o que é fundamental na terapia. Ademais, o ambiente do consultório pode transmitir segurança e confiança, contribuindo para o processo terapêutico.

Por outro lado, o atendimento psicológico *online* oferece uma série de benefícios, especialmente em termos de acessibilidade e conveniência. Com a terapia *online*, os pacientes podem acessar profissionais qualificados de qualquer lugar, eliminando barreiras geográficas e reduzindo o tempo e os custos associados aos deslocamentos. Isso é particularmente relevante para pessoas que vivem em áreas remotas ou que têm dificuldades de mobilidade.

O atendimento psicológico *online* trouxe benefícios de acessibilidade e conveniência, mas é necessário ter cuidado ao lidar com os desafios e preocupações relacionadas a esta modalidade, para manter a qualidade da prática terapêutica. A transição do consultório para o ambiente virtual requer atenção às implicações e nuances, considerando o avanço tecnológico e a crescente demanda por serviços de saúde mental.

Com as restrições de convívio social decorrentes da pandemia de Covid-19, surgiram diversas alternativas para os serviços de saúde, incluindo os atendimentos psicológicos. Nesse contexto, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) emitiu a Resolução N° 4/2020, sob a presidência da então presidente Ana Sandra Fernandes, regulamentando os atendimentos psicológicos por meio de Tecnologia da Informação e Comunicação durante a crise sanitária.

Sem a intenção de esgotar o tema, este texto apresenta reflexões sobre a relevância e os obstáculos do atendimento psicológico *online*, além de propor uma pesquisa para explorar como esse tipo de atendimento se firmou no contexto pós-pandêmico. A pesquisa visa abordar a evolução do atendimento *online*, analisar os desafios, benefícios e considerações éticas associadas a essa prática, e também descrever possíveis implicações para a prática clínica.

DESENVOLVIMENTO

Utilizou-se a revisão integrativa, abordagem que possibilita a síntese de vários estudos publicados, permitindo a obtenção de “conclusões gerais sobre um particular fenômeno de interesse. Este tipo de revisão é utilizado para delimitar conceitos, revisar teorias e evidências, e analisar metodologias de pesquisa” (GIL, 2008, p. 67).

A presente pesquisa utilizou esta abordagem para investigar os benefícios do atendimento psicológico *online* no contexto pós-pandemia. Foram adotadas as diretrizes propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010), sendo elas descritas em seis fases: formulação da pergunta central e dos objetivos, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Durante a fase de coleta de dados, foi efetuada a busca de referências, avaliadas quanto à sua pertinência e posteriormente incluídas na revisão, seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente. Os dados pertinentes de cada estudo foram sistematicamente extraídos e organizados na fase 4, contemplando informações sobre participantes, métodos, resultados (fase 5) e conclusões (fase 6).

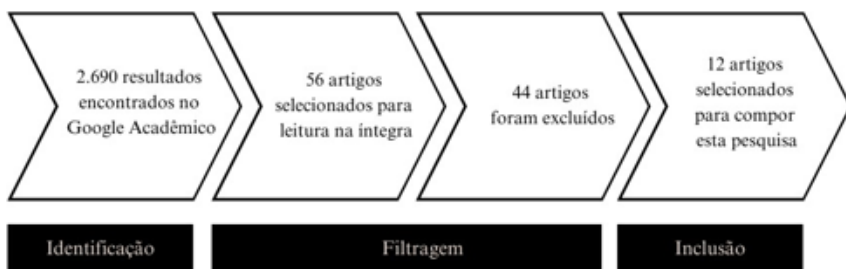
Na pesquisa, foi utilizado o Google Acadêmico para realizar a busca de artigos científicos, dissertações, teses e livros, permitindo identificar estudos relevantes relacionados ao tema, tanto no contexto pré-pandêmico quanto no pós-pandêmico. O Google Acadêmico abrange amplamente as principais bases de dados nacionais, como Scielo, Lilacs, PePsic, PubMed, BVS, entre outros.

Utilizou-se a combinação dos descritores “psicoterapia *online*” AND “cfp”. Os critérios de inclusão foram aplicados para selecionar os estudos que abordam diretamente o tema da psicoterapia *online*, com texto disponível na íntegra ou parcial, publicações nacionais, que citem ou não o contexto da pandemia. A busca restringiu-se a estudos publicados nas bases de dados eletrônicas de 2015 a abril 2024, garantindo a relevância e atualidade das informações obtidas.

Foram excluídos os documentos que mencionavam apenas o atendimento psicológico presencial, artigos publicados fora do período de busca (2015-2024), artigos internacionais, artigos que mencionavam atendimento *online* fora do contexto da psicoterapia, artigos que mencionavam apenas a pandemia, artigos que abordavam regiões específicas do Brasil e artigos que não faziam referência à psicoterapia *online*.

A Figura 1 apresenta a representação visual do processo de busca, exclusão e seleção dos artigos utilizados como referência bibliográfica para esta pesquisa de revisão integrativa:

Figura 1. Fluxo de seleção e elegibilidade dos artigos para a revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa

Com base na pesquisa realizada pelos descritores já citados, obteve-se 2.690 resultados encontrados. Foram selecionados 56 artigos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos um total de 44 artigos, restando 12 estudos que serviram de base bibliográfica para esta pesquisa. A partir desse contexto, foram realizadas análises dos dados e resultados dos artigos por meio de uma revisão integrativa.

Na análise de Rodrigues e Tavares (2016), percebe-se que, mesmo em 2016, apesar da falta de regulamentação, já existia uma demanda por sessões *online* síncronas devido à preferência de muitas pessoas por esse tipo de atendimento. Nesse sentido, os autores defendem que é possível realizar atendimentos *online* de forma eficaz e segura, desde que

os psicólogos sigam os protocolos e cuidados estabelecidos para essa abordagem. O artigo indica uma falta de estudos sobre atendimentos remotos até 2016, o que é diferente do cenário atual, após a pandemia da Covid-19, em que há mais pesquisas e regulamentações orientando o uso dessa modalidade pelos psicólogos.

Em relação à flexibilização e ao crescimento da psicoterapia *online* após a pandemia da Covid-19, o artigo de Von Mühlen (2023) destaca a importância da segurança nos atendimentos remotos. Segundo a autora, ainda existem muitos receios em relação à eficácia dos atendimentos *online*, sendo um dos motivos a falta de prática dos psicólogos nesse novo formato de atendimento. A pesquisa examina a perspectiva da segurança psicológica, que é composta por quatro elementos fundamentais: segurança em se expressar, segurança em interagir, segurança em aprender e segurança em pertencer. De acordo com a autora, o desafio atual é que os profissionais de psicologia frequentemente acreditam que o atendimento *online* funciona da mesma maneira que o atendimento presencial.

No seu trabalho, Von Mühlen (2023) também descreve uma pesquisa *online* conduzida com cento e doze participantes, explorando a temática da segurança psicológica na psicoterapia *online*. A pesquisa possui caráter qualitativo e teve como objetivo avaliar a importância do desenvolvimento da segurança, utilizando um questionário online para coletar dados. Os resultados indicam que os pacientes têm receio em relação à competência dos profissionais no atendimento *online*. A autora enfatiza a necessidade de estudos adicionais para aprofundar as adaptações das técnicas utilizadas na terapia *online*, já que as técnicas tradicionais do atendimento presencial podem não ser suficientes para que sejam obtidos resultados satisfatórios. Conclui-se que é necessário desconstruir as práticas tradicionais e adaptá-las para que o atendimento *online* alcance todo o seu potencial, o que exige a busca por uma fundamentação teórica atualizada e a adaptação de estratégias pelos profissionais da psicologia.

No campo da análise de resultados, Feijó et al. (2021) conduziram uma revisão de dezesseis pesquisas previamente publicadas para discutir a viabilidade dos tratamentos psicoterápicos realizados de forma remota. O estudo conclui que há resultados eficazes, especialmente na intervenção de transtornos de ansiedade e depressão. No entanto, destaca-se a necessidade de realizar mais pesquisas que comprovem a eficácia dos tratamentos psicoterápicos realizados no formato *online*, apontam Feijó et al. (2021).

Em relação à eficácia da psicoterapia *online*, Bittencourt et al. (2020) realizaram uma comparação entre os modelos de tratamento presencial e *online*. Analisando aspectos como presença física e virtual, bem como modelos síncronos e assíncronos, concluíram que os resultados obtidos por ambos os métodos são bastante semelhantes, e que a escolha entre um ou outro não compromete a eficácia do tratamento.

Além disso, tal estudo destaca que o atendimento *online* veio para ficar, especialmente devido à possibilidade de acesso por parte de um grande número de usuários, considerando a globalização e a disponibilidade de acesso à internet. Isso também ajuda a reduzir os custos para os profissionais no que tange ao oferecimento do espaço físico para o atendimento presencial. O formato *online* também facilita o acesso de pessoas com dificuldade de participar de sessões presenciais, destacando o aumento no número de inscritos para atendimento *online* após a regulamentação pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2020.

Quanto à capacitação dos terapeutas para o atendimento *online*, Melo et al. (2020) oferecem orientações para os profissionais que migraram para o atendimento psicológico *online* durante a pandemia, utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). Os autores apontam diferentes recomendações, tais como a aquisição de equipamentos necessários para fornecer um bom serviço e garantir a segurança pessoal, a escolha de um ambiente adequado para as sessões, o cuidado com a segurança e instruções para lidar com situações específicas, incluindo

o luto, que teve que se adaptar a novas dinâmicas de rituais funerários durante o período pandêmico. O texto também orienta sobre como lidar com pacientes em situações graves ou de violência, e como acessar a rede caso seja necessário.

Sobre as vantagens do atendimento psicológico *online*, Munhoz, Alves e Costa (2019) refletem sobre o estilo de vida dinâmico atual e destacam a praticidade e eficiência desse modelo de terapia, tanto para os psicólogos quanto para os pacientes. O atendimento *online* proporciona uma forma mais prática e flexível de terapia, pois pode ocorrer em diferentes locais, enfatizam os autores, que ressaltam a importância de os profissionais desempenharem suas funções com base no código de ética.

No que diz respeito às diferentes abordagens psicoterapêuticas e suas relações com o modelo de atendimento remoto, Santos (2022) disserta sobre a abordagem humanista, que é não diretiva e possui capacidade plena de adaptação à terapia *online*, especialmente durante a pandemia, quando muitas pessoas precisaram migrar para esta modalidade devido às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e restrições das autoridades sanitárias locais. Dentro da abordagem humanista, espera-se uma participação ativa do paciente para que ele possa verdadeiramente compreender e refletir sobre os eventos que vivencia. O papel do profissional da psicologia é ouvir de forma empática e acolhedora, sem julgamentos. Nesse sentido, o texto destaca a eficácia do atendimento *online* na abordagem centrada na pessoa.

Em relação à viabilidade do atendimento psicoterapêutico *online*, com seus desafios e perspectivas, Ulkovski, Silva e Ribeiro (2017) debatem esse tema em um contexto em que essa modalidade de tratamento estava autorizada apenas para fins de pesquisa. A pesquisa aponta diferentes abordagens, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a psicanálise, destacando a relação terapeuta-paciente e a eficácia do atendimento nessa nova forma de configuração. Também é mencio-

nada a dificuldade de familiarização e uso de tecnologias por parte dos profissionais de psicologia e dos clientes que serão atendidos. O estudo não busca legitimar nem criticar o atendimento psicológico *online*, mas sim compreender as novas perspectivas, dificuldades e desafios que essa modalidade apresenta.

Já no estudo realizado por Cosenza et al. (2021) é discutido a importância da telepsicologia como uma modalidade de terapia eficaz durante a pandemia da Covid-19. Os autores destacam a necessidade de reestruturar a formação dos terapeutas para lidar com o atendimento *online* e fornecem dados que evidenciam a eficácia dessa abordagem. A telepsicologia tem sido uma alternativa viável para tratar problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e insônia, especialmente no contexto de isolamento social. O estudo destaca a importância de conscientizar as pessoas sobre a eficácia e segurança dessa modalidade de atendimento.

Sousa et al. (2022) analisam a prática da psicoterapia *online* durante a pandemia. O estudo destaca o aumento da demanda por atendimentos remotos e a adaptação dos profissionais a essa modalidade. As vivências dos psicólogos, junto com questões éticas, benefícios e desafios do atendimento *online*, foram analisados. A pesquisa destaca a eficácia da psicoterapia *online* e ressalta a importância de observar as questões éticas envolvidas nessa prática.

Na pesquisa conduzida por Castro, Guerin e Pimentel (2022) examina a evolução e regulamentação da psicoterapia *online* no Brasil entre 2000 e 2020. A revisão identificou 23 artigos que abordam aspectos éticos, legais e teóricos dessa modalidade de atendimento.

Apesar da crescente regulamentação e prática da psicoterapia *online*, há uma carência de estudos empíricos rigorosos na literatura brasileira. O estudo acima citado destaca a necessidade de mais pesquisas para adaptar e validar técnicas psicoterapêuticas ao contexto *online*. A flexibilização

das normas durante a pandemia permitiu uma ampliação significativa dos atendimentos *online*, evidenciando a importância dessa modalidade.

Na sequência, conforme os critérios de inclusão descritos anteriormente, são apresentados os 12 artigos selecionados e publicados em periódicos brasileiros para inclusão na análise de dados. As informações sobre autoria, ano de publicação, título do trabalho e base de dados em que o artigo foi recuperado estão descritas na tabela 1.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, buscando identificar padrões e tendências na literatura em relação aos benefícios do atendimento *online* e seus possíveis desafios. A compilação e análise dos resultados, considerando implicações na prática clínica e compreensão mais aprofundada dos benefícios do atendimento psicológico *online*.

Tabela 1: Artigos incluídos na revisão

Autor/Ano	Título do trabalho	Resumo do texto	Plataforma de indexação
ULKOVSKI, SILVA E RIBEIRO (2017)	Atendimento psicológico online: perspectivas e desafios atuais da psicoterapia	Este trabalho visa compreender as novas perspectivas e desafios atuais da psicoterapia online.	Google Acadêmico
MUNHOZ, ALVES e COSTA (2019)	Atendimento psicológico online: um novo conceito em psicoterapia	Este trabalho visa compreender o surgimento de novas formas de comunicação como alternativa para a ampliação do atendimento psicoterápico.	Google Acadêmico
MARASCA et al. (2020)	Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância	Este estudo busca discutir a viabilidade de processos de Avaliação Psicológica online e apontar direções para seu aperfeiçoamento. Procura-se também apresentar possibilidades para ensino e supervisão a distância.	SciELO
COSENZA et al. (2021)	Desafios da telepsicologia no contexto do atendimento psicoterapêutico online durante a pandemia de covid-19	Este estudo visa fornecer dados para uma melhor reflexão quanto a formação do terapeuta e mostram-se fundamentais para o futuro desenvolvimento da psicologia, sobretudo, no Brasil.	Google Acadêmico
VON MÜHLEN (2023)	Importância da segurança psicológica na psicoterapia online	Este trabalho tem como objetivo geral avaliar a importância do desenvolvimento da segurança psicológica no contexto da psicoterapia online individual, a partir da abordagem sistêmica.	Google Acadêmico
FEIJÓ et al. (2021)	Indícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: revisão sistemática	Este estudo realizou uma revisão sistemática de resultados dos tratamentos psicoterápicos online, a fim de verificar os indícios de sua eficácia.	PePsic
SANTOS (2022)	Os benefícios dos atendimentos online não diretos para a saúde mental	Este estudo objetivou trazer uma discussão sobre o atendimento online em tempos de pandemia, visando o olhar da abordagem Humanista não diretiva, observando seu formato e suas possíveis dificuldades de adaptação ou facilidade de ser aplicada nesse contexto, trazendo a ideia de discutir as abordagens da psicologia no campo de exclusão social em formato online TIC, visando também um aprimoramento no campo das ideias sobre esse tema.	Google Acadêmico

Autor/Ano	Título do trabalho	Resumo do texto	Plataforma de indexação
CASTRO, GUERIN e PIMENTEL (2022)	Psicoterapia On-line no Brasil: revisão integrativa de publicações nacionais pré-pandemia por COVID-19	A revisão evidenciou um perfil de publicação orientado para aspectos teóricos e legais da psicoterapia on-line e uma menor expressão de pesquisas empíricas com delineamentos rigorosos.	Google Acadêmico
RODRIGUES e TAVARES (2016)	Psicoterapia online: demanda crescente e sugestões para a regulamentação	Este artigo tem como objetivos ampliar a compreensão da psicoterapia online e questionar a sua simples proibição, sinalizando os perigos implicados, vis-a-vis o aumento da demanda para o serviço e seu uso crescente, em desrespeito às restrições atuais. Este artigo também faz sugestões para a regulação do serviço no Brasil.	Google Acadêmico
BITTENCOURT et al. (2020)	Psicoterapia online: uma revisão de literatura	O presente artigo teve por objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura a fim de compreender os conceitos envolvidos no processo terapêutico on-line.	SciELO
SOUSA et al. (2022)	Psicoterapia online no Brasil: vivências, desafios profissionais e construções éticas	Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a prática profissional do psicólogo clínico que trabalha com atendimento psicológico on-line.	Google Acadêmico
MELO et al. (2020)	Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online	Este artigo aborda a importância e os desafios do atendimento psicológico durante a pandemia de COVID-19, com ênfase no uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) para fornecer suporte remoto.	Google Acadêmico

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa

Os textos apontados na tabela 1 discorrem sobre a prática do atendimento psicológico *online*, enfatizando o crescimento e apontando diversas considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), explorando, ainda, a viabilidade e os desafios enfrentados pelos atendimentos e prestação de serviços remotos, evidenciando uma mudança significativa na prática da psicologia impulsionada pela pandemia.

As discussões foram agrupadas em sete diferentes categorias de análise, sendo elas: a) Viabilidade e Efetividade da Psicoterapia *online*; b) Ensino e Formação de Psicólogos para o Contexto *online*; c) Percepções de Pacientes e Psicólogos sobre a Psicoterapia *online*; d) Análise de Resultados e Comparações entre Modelos de Tratamento; e) Capacitação e Orientação de Psicoterapeutas; f) Vantagens e Abordagens Terapêuticas; g) Desafios e Perspectivas.

Abaixo a descrição das categorias:

a) Viabilidade e Efetividade da Psicoterapia *online*

O artigo de Marasca et al. (2020) discute a viabilidade da aplicação de testes psicológicos de forma remota e destaca tanto os benefícios quanto as dificuldades dessa prática, principalmente no contexto da pandemia. A necessidade de adaptar políticas e diretrizes, como as impostas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), é um ponto central. A regulamentação busca garantir que as avaliações sejam realizadas de forma ética e eficaz, mesmo no formato *online*. A menção à carência de formação sólida em Avaliações Psicológicas (AP) no Brasil e a alta incidência de processos éticos relacionados a infrações nessa área sugerem um campo que precisa de maior investimento educacional e normativo.

b) Ensino e Formação de Psicólogos para o Contexto *online*

Os desafios no ensino de técnicas psicológicas *online* refletem a necessidade de uma formação mais robusta e adaptada às novas realidades digitais. As questões éticas no ensino, como a necessidade de consentimento para gravações e compartilhamento de materiais, são cruciais para manter a integridade do processo educativo. A supervisão *online*, destacada por Marasca et al. (2020), é vista como uma oportunidade para aproximar profissionais de diferentes regiões, embora exija clareza e melhoria na comunicação entre supervisor e supervisionando.

c) Percepções de Pacientes e Psicólogos sobre a Psicoterapia *online*

Os estudos de Rodrigues e Tavares (2016) e de Von Mühlen (2023) abordam a eficácia e a segurança dos atendimentos *online*. As percepções positivas sobre a aliança terapêutica e o vínculo estabelecido durante sessões *online* são encorajadoras. No entanto, Von Mühlen (2023) ressalta receios quanto à eficácia devido à falta de prática dos psicólogos com essa modalidade. A necessidade de adaptar técnicas do atendimento

presencial para o formato *online* é destacada, sugerindo que não basta transpor práticas presenciais para o ambiente virtual sem ajustes.

d) Análise de Resultados e Comparações entre Modelos de Tratamento

Feijó et al. (2021) e Bittencourt et al. (2020) fornecem evidências sobre a eficácia da psicoterapia *online*, especialmente para transtornos de ansiedade e depressão. A comparação entre modelos de tratamento clássico e *online* por Bittencourt et al. (2020) conclui que ambos são semelhantes em termos de eficácia, reforçando a ideia de que a psicoterapia *online* é uma alternativa viável e eficaz.

e) Capacitação e Orientação de Psicoterapeutas

Melo et al. (2020) enfatizam a importância de orientações práticas para psicoterapeutas que aderiram ao atendimento *online*, como a escolha de equipamentos e locais apropriados e cuidados com a segurança. A menção a casos específicos, como o luto e situações de violência, destaca a necessidade de preparar os profissionais para uma ampla gama de situações no contexto *online*.

f) Vantagens e Abordagens Terapêuticas

Munhoz, Alves e Costa (2019) e Santos (2022) exploram as vantagens do atendimento *online* e a adaptação de abordagens terapêuticas, como a humanista, ao formato virtual. A flexibilidade e praticidade do atendimento *online* são vistas como benefícios significativos, e a adaptação de abordagens não-diretivas, como a centrada na pessoa, demonstra a capacidade de diversas escolas terapêuticas de se ajustarem ao novo contexto.

g) Desafios e Perspectivas

Ulkovski, Silva e Ribeiro (2017) e Cosenza et al. (2021) discutem os desafios da psicoterapia *online*, como a familiarização com tecnologias e a necessidade de reestruturação na formação dos terapeutas. A telepsicologia é apresentada como uma prática que, apesar dos desafios iniciais, mostra-se eficaz e necessária, especialmente em tempos de isolamento social.

Os artigos apresentam uma visão abrangente e crítica sobre a psicoterapia *online*, destacando sua viabilidade, desafios e a necessidade de adaptação contínua e formação adequada dos profissionais. A pandemia acelerou um processo de transformação que, apesar de ainda enfrentar desafios, mostrou ser uma alternativa eficaz e necessária no campo da psicologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo aglutinou uma série de conhecimentos, visões, preocupações e desafios acerca da prática dos atendimentos psicológicos *online*, sem perder de vista os aspectos constitutivos que permeiam a relação dialógica em questão. O atendimento *online* surgiu como uma resposta necessária ao contexto pandêmico de COVID-19. Se por um lado o atendimento remoto tornou-se uma forma viável e eficaz de acolhimento aos pacientes em um momento extremo, por outro trouxe à tona desafios até então não enfrentados ou estudos de forma profunda o que demandou a regulamentação por parte do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que, pautando-se pelos preceitos éticos, regulamentou os atendimentos *online* com vistas a máxima eficácia dos processos terapêuticos.

Apesar dos avanços, a análise revela que ainda há uma carência significativa na formação dos profissionais para a condução de atendimentos *online* no Brasil. A falta de uma formação sólida contribui para que grande parte das infrações éticas esteja relacionada à avaliação psicológica e à documentação. Portanto, é imperativo que os psicólogos

busquem orientação e fundamentação teórica adequada para exercerem essa prática de forma eficaz.

A supervisão no formato *online* é outro aspecto que pode oferecer grandes benefícios, especialmente em termos de aproximação de profissionais de diferentes regiões. No entanto, a clareza e a eficácia dessa supervisão ainda necessitam ser aprimoradas. A implementação de novas tecnologias é crucial para garantir que o processo de supervisão e avaliação ocorra de acordo com as diretrizes do CFP.

Os resultados da pesquisa evidenciam que mesmo antes da regulamentação oficial já havia uma demanda significativa por sessões *online*, o que aponta para a necessidade de protocolos e cuidados específicos para garantir a eficácia e a segurança desses atendimentos. A pandemia intensificou essa necessidade, resultando em um aumento dos estudos e regulamentações direcionadas a essa modalidade de atendimento.

Destaca-se também que os estudos indicam que a aliança terapêutica e o vínculo estabelecido durante as sessões *online* podem ser tão eficazes quanto nas sessões presenciais, desde que os aspectos éticos, de confidencialidade e segurança sejam rigorosamente respeitados. A adaptação das técnicas e a atualização contínua dos profissionais são essenciais para se garantir a qualidade do atendimento *online*.

Alguns pacientes ainda possuem receios em relação à privacidade e sigilo nos atendimentos remotos. Essa insegurança se deve em parte pela falta de prática de alguns psicólogos no manejo com a tecnologia, mas também pela incompreensão de parte dos pacientes quanto às obrigações éticas que o profissional deve respeitar seja no atendimento presencial ou *online*. Entendemos que a segurança psicológica, que inclui a liberdade de expressão, interação, aprendizado e pertencimento, deve ser um foco constante. Adaptações nas técnicas e a desconstrução de práticas tradicionais são necessárias para que o atendimento *online* atinja seu pleno potencial.

A eficácia dos tratamentos psicoterápicos *online*, especialmente em transtornos de ansiedade e depressão, tem se mostrado muito satisfatória, conforme demonstrado pelos estudos analisados. No entanto, mais pesquisas são necessárias para consolidar esses achados e aprimorar as práticas de psicoterapia remota.

Comparações entre os modelos de tratamento clássico e *online* demonstram que ambos são eficazes, com o atendimento *online* oferecendo benefícios adicionais, como maior acessibilidade e redução de custos. A globalização e o acesso ampliado à internet são fatores que favorecem a adoção dessa modalidade, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

As recomendações para a capacitação de psicoterapeutas para o atendimento *online* incluem a necessidade de equipamentos adequados, cuidados com a segurança e instruções específicas para diferentes situações. A adaptação dos profissionais a essa nova modalidade é fundamental para assegurar a eficácia e a segurança dos atendimentos.

Por fim, o estudo das experiências e desafios da psicoterapia *online* durante a pandemia mostra a importância de um engajamento ético-profissional. A maior facilidade de acesso a profissionais incumbidos de promover cuidados em saúde mental e a necessidade de se promover uma formação adequada a eles demonstram a relevância do tema e o potencial promissor dessa modalidade de atendimento no contexto atual.

Cientes de que nenhuma pesquisa deve esgotar em si mesma, sugere-se que novos estudos retomem o debate sobre o tema abordado, com o objetivo de confirmar ou refutar os dados aqui apresentados. Esta recomendação se baseia na compreensão de que o conhecimento científico é cumulativo e evolutivo, exigindo constantes reavaliações e atualizações à luz de novas evidências e perspectivas. A pluralidade de abordagens e a replicação dos estudos são fundamentais para forta-

lecer a robustez das conclusões e para identificar possíveis limitações ou vieses na pesquisa original.

Além disso, incentivar a continuidade das investigações pode abrir novos caminhos e descobertas, contribuindo para o avanço do campo de estudo e para a aplicação prática dos resultados obtidos. Portanto, a promoção de um debate contínuo e crítico é essencial para o progresso científico e para a validação dos achados apresentados nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Henrique Borba et al. Psicoterapia on-line: uma revisão de literatura. **Dia-phora**, v. 9, n. 1, p. 41-46, 2020.

CASTRO, Thiago Gomes de; GUERIN, Karina Silva do Amaral; PIMENTEL, Lucca Ignacio Rubez. Psicoterapia on-line no Brasil: revisão integrativa de publicações nacionais pré-pandemia por COVID-19. **Contextos clínicos**. São Leopoldo: UNISINOS, 2008-. Vol. 15, n. 2 (maio/ago. 2022), p. 611-637, 2022.

COSENZA, Tânia Regina dos Santos Barreiros et al. Desafios da telepsicologia no contexto do atendimento psicoterapêutico online durante a pandemia de Covid-19. **Research, Society and Development**, v 10, n. 4, p.e52210414482- e52210414482, 2021.

FEIJÓ, Luan Paris et al. Indícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: revisão sistemática. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 14, n. SPE, p. 1-25, 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

MARASCA, Aline Riboli et al. Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. e200085, 2020.

MELO, Bernardo Dolabella et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online. 2020.

MUNHOZ, Jéssica Letícia; ALVES, Alane Degraf; COSTA, Cristiane Aparecida. Atendimento psicológico online: um novo conceito em psicoterapia. **Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais**, v. 17, 2019.

RODRIGUES, Carmelita Gomes; DE ARAÚJO TAVARES, Marcelo. Psicoterapia Online: Demanda crescente esugestões para regulamentação. **Psicologia em estudo**, v. 21, n. 4, p. 735-744, 2016.

SANTOS, Tiago Felipe Pereira Dos. **Os benefícios dos atendimentos on-line não diretivos para a saúde mental**. 2022. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em psicologia - Faculdade Anhanguera, Sumaré, 2022.

SOUSA, Marina Lúcia Ericeira Vasconcelos et al. **Psicoterapia on-line no Brasil: vivências, desafios profissionais e construções éticas**. 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

ULKOVSKI, Eliane Patrícia; DA SILVA, Luciane Patrícia Dias; RIBEIRO, Adriana Barbosa. Atendimento psicológico online: perspectivas e desafios atuais da psicoterapia. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 7, n. 1, 2017.

VON MÜHLEN, Daniela. Importância da segurança psicológica na psicoterapia online. **Seven Editora**, p. 347-361, 2023.

ESTILOS PARENTAIS E ANSIEDADE NA INFÂNCIA

Júlia Zeni de Almeida¹
Caroline Guisantes de Salvo Toni²

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é influenciado por diversos fatores, desde a esfera biológica e genética até a ordem cultural e social, como a escola, relação com os pares, família, entre outros (Toni & Hecavei, 2014; Papalia & Martorell, 2021). Dentre esses contextos, destaca-se a família. Ao nascer, o indivíduo encontra um mundo já estruturado, com regras, normas e valores, que lhe são apresentados através da família. Nesse sentido, a família é o primeiro e mais importante sistema em que a criança é inserida. De acordo com Szymanski (2004), a criança encontra no “outro” um modelo, e aprende então essa forma humana de existir. Nesse contexto, o repertório comportamental e social inicial da criança é estabelecido na relação com o ambiente familiar. A família, portanto, representa um ambiente de aprendizagem e aquisição para esse repertório (Silva, Nunes, Betti & Rios, 2008).

Nesse sentido, a literatura (Batista, 2013; Gomide, Salvo, Pinheiro & Sabbag, 2005; Gomide, 2006; Sampaio, 2007; Toni & Silveiras, 2013, Toni & Hecavei, 2014) aponta como um campo de estudo no contexto familiar os Estilos Parentais. Esse pode ser compreendido como o conjunto de atitudes que envolve a construção de um clima emocional que impacta a educação da criança, não se restringindo apenas às atitudes dos pais, mas a uma análise de todo o contexto (Batista, 2013). No Brasil, destacam-se, sobre esse tema, os estudos de Gomide (2006; Gomide et al., 2005; Gomide, 2006). A autora considera que os dife-

¹ Psicóloga. CV: <http://lattes.cnpq.br/2948431064009428>

² Doutorado em Psicologia Clínica (USP). Professora (UNICENTRO). Psicóloga (UFPR).
CV: <http://lattes.cnpq.br/7321313207017948>

rentes Estilos Parentais são construídos a partir de práticas educativas positivas e negativas, e que essas podem influenciar diferentes comportamentos pró-sociais e antissociais.

Gomide (2006), em seu modelo teórico de estudo dos Estilos Parentais, definiu-os como o conjunto de práticas educativas e atitudes parentais que tem por objetivo educar, socializar e controlar o comportamento das crianças. Os estilos são compostos por práticas educativas, que são as estratégias adotadas pelos pais buscando a socialização dos filhos. Isso quer dizer que estilos parentais e práticas educativas parentais andam em correlação, na medida em que há predominância de práticas educativas positivas sobre as negativas, há um estilo parental predominantemente positivo. Tal lógica opera nos dois sentidos, tanto para positivo quanto para negativo (Gomide, 2006).

As práticas positivas são representadas pela monitoria positiva e comportamento, sendo que a primeira pode ser entendida como um conjunto de atividades equilibradas e afetuosas, ou seja, a monitoração saudável e a interação e envolvimento dos pais na vida da criança, a distribuição justa de privilégios e um padrão seguro e contínuo de afeto. O comportamento moral está relacionado à transmissão de valores, regras, normas e cultura. Para isso, o ambiente deve ser um lugar seguro e afetivo, já que, para a criança, os pais se tornam referência das condutas culturalmente aceitas pela família, podendo assim discriminar o certo e o errado. (Gomide et al., 2005)

Por outro lado, a autora descreve cinco práticas educativas negativas (Gomide, 2006). A primeira dessas práticas, a punição inconsistente descreve a punição associada ao estado de humor dos pais e não ao comportamento da criança. Tal prática não propicia que a criança aprenda as regras do contexto, mas sim a discriminar e agir em função do humor dos pais. A monitoria negativa caracteriza-se por produzir um ambiente familiar estressante e hostil devido ao fato da criança sofrer instruções repetitivas e uma fiscalização exacerbada. Essa prática abala a relação pais-filho gerando sentimento de insegurança, hostilidade e

dissimulações, além de criar uma dependência emocional com os pais, juntamente com sentimento de angústia e inadequação (Gomide, 2006). A disciplina relaxada ocorre quando constantemente os pais apresentam regras e ameaças, mas acabam não cumprindo com as regras estabelecidas, omitindo-se desse processo, ensinando para a criança que as regras não precisam ser cumpridas. Por fim, o abuso físico é marcado por uma série de práticas dos pais que constantemente machucam as crianças no intuito de contê-las ou puni-las, promovendo o desenvolvimento, na criança, de agressão, delinquência e comportamentos antissociais (Gomide, 2006).

Gomide (2014) reforça o fato de que todos os pais, em algum momento e em alguma medida, utilizam tanto práticas educativas positivas quanto negativas. Nesse contexto, para a autora, o que caracteriza um estilo parental é a intensidade e a frequência em que determinadas práticas educativas ocorrem.

Diferentes autores (por ex. Gomide, 2006; Sampaio, 2007; Toni & Hecaveí, 2014; Toni & Silveiras, 2013) demonstram a relevância do estudo da temática envolvendo os estilos parentais, apontando inclusive este como um fator de influência direta no desenvolvimento da criança em suas mais variadas fases. Assim, destaca-se que essas são um fator influente no desenvolvimento infantil, contribuindo tanto para um desenvolvimento saudável, quanto de risco.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2012), os transtornos mentais estão sendo cada vez mais frequentes. Estudos internacionais e nacionais indicam taxas de transtornos mentais em crianças e adolescentes que variam entre 6 a 20% (Sousa et al., 2012). O estudo de Fatori, Brentani, Grisi, Miguel & Graeff-Martins (2018) demonstrou que a prevalência de problemas internalizantes foi de 30,7% nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de São Paulo. Além disso, Paula et al (2014) indicaram que os problemas de ansiedade estão entre os cinco principais grupos de diagnósticos efetuados em serviços de saúde mental brasileiros. Ou seja, os transtornos de ansiedade parecem figurar com alta prevalência na infância no Brasil.

A ansiedade pode ser definida como uma resposta normativa de autoproteção em relação a situações ou ambientes que possam apresentar perigo. Suas principais características são a preocupação e o medo (Stallard, 2010). Por ser uma reação normativa e esperada, a ansiedade não é patológica e nem um transtorno por si só. Preocupações e medos são esperados no decorrer do desenvolvimento e se mostram de diferentes formas, a depender do estágio de desenvolvimento em que o indivíduo se encontra (Papalia & Martorell, 2021). Para serem considerados patológicos, a preocupação e o medo devem ser exagerados e desproporcionais, levando em consideração a intensidade e frequência dessas reações (Asbahr, 2004; Stallard, 2010).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: texto revisado (DSM-5-TR) define transtornos de ansiedade como “transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura” (DSM-5-TR; APA, 2023, p. 215). Ainda, o manual DSM-5-TR descreve alguns transtornos ansiosos: Transtorno de Ansiedade de Separação, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Fobia Específica, Fobia Social, Transtorno de Pânico, Agorafobia e Transtorno de Ansiedade Induzida por substância/medicamento.

De acordo Stallard (2010) são diversos os caminhos e fatores que determinam a origem de um transtorno de ansiedade, assim como seu curso. Para o autor, a interação complexa dos fatores ambientais, biológicos e individuais revelam diferentes caminhos determinantes. Segundo Asbahr (2010), a família tem significativo papel como fator ambiental, pois é nela que um comportamento ansioso pode ser reforçado ou não. Além disso, a criança pode ser exposta a possíveis transtornos de seus pais, e ter seu comportamento moldado a partir desses modelos. Ainda, o exercício parental, dependendo do estilo parental predominante, pode reforçar e incentivar comportamentos ansiosos como, por exemplo, a esquiva, que é capaz de limitar a autonomia da criança, aumentando sua

dependência e dificultando o desenvolvimento saudável de habilidades sociais. Albano (2009), ao analisar o desenvolvimento do Transtorno de Ansiedade Social, destaca a influência da família no curso dos transtornos ansiosos na infância. Segundo a autora, os pais/família contextualizam o curso do desenvolvimento da criança ao ponto que observam e selecionam os estímulos ambíguos do ambiente, interpretando-os algumas vezes de maneira errônea, especialmente quando o próprio cuidador apresenta altos níveis de ansiedade. Com isso, os pais no ímpeto de proteger a criança, assumem o controle das situações e dificultam o desenvolvimento de habilidades de resolução de conflitos da criança e manejo da ansiedade.

Por outro lado, Gomide (2006) destaca que crianças que recebem um grande suporte familiar se sentem mais aceitas, influenciando os níveis de autoestima e autoeficácia. Isso faz com que elas se adaptem mais facilmente a novos contextos, apresentando níveis mais baixos de problemas comportamentais, como aqueles relacionados à ansiedade frente a situações adversas.

No que tange às relações entre práticas educativas e ansiedade na infância, alguns estudos já apontam para essas possíveis relações. Autores como Zanardi (2006), Ceconello, Antoni e Koller (2003), Padilha e Williams (2004) indicam relações significativas entre práticas educativas parentais negativas como abuso físico e punição inconsistente, com problemas de ansiedade, baixa autoestima, depressão, baixo rendimento escolar, entre outros.

Estudo de Camargo Jr (2019) observou que práticas educativas negativas então correlacionadas a maior ocorrência de problemas de comportamento tanto internalizantes como externalizantes. Nesse sentido, o autor conclui que as práticas educativas dos pais possuem um alto poder de modulação dos comportamentos dos filhos, o que pode estar relacionado com os processos de reforçamento existentes nessa relação. Cassoni (2013) em seu estudo de revisão indica o fato de que as práticas educativas parentais negativas estão relacionadas com o

desenvolvimento de ansiedade na infância, já que a presença de punição traz a expectativa de que algo ruim possa acontecer (Cassoni, 2013).

Ao entender as problemáticas que envolvem Transtornos Ansiosos na infância, assim como o fato de que vários podem persistir na vida adulta, se faz necessária a investigação de possíveis preditores de tais transtornos e sintomas. Além do mais, segundo Lourenço, Matsukura e Cid (2020), as taxas de problemas de saúde mental no público infantojuvenil vem aumentando nos últimos tempos. A análise de que práticas educativas parentais podem ser preditoras de Transtornos Ansiosos na infância tem sua importância justificada na medida em que, se tal hipótese for apoiada, se faz possível traçar caminhos de prevenção de saúde a partir dos Estilos Parentais que se mostrarem mais suscetíveis a serem preditores.

DESENVOLVIMENTO

Nesse contexto, o presente trabalho teve por objetivo avaliar se as práticas educativas parentais, formadoras dos Estilos Parentais, podem ser preditoras de sintomas de Transtornos Ansiosos em crianças de entre 7 e 11 anos, bem como observar se há diferenças na sintomatologia de ansiedade de crianças com mães com estilos parentais de risco, médio e alto índice de estilos parentais.

Participaram da pesquisa 111 mães de crianças entre sete e 11 anos de idade, sendo compostos por 61 meninas e 54 meninos. A média de idade das mães foi de 38 anos. A pesquisa abrangeu todas as regiões do país, especialmente a região Sul. Devido ao período pandêmico, 52,2% das mães relataram permanecer em período integral com as crianças, que também estavam também em período integral em casa, devido ao ensino emergencial remoto.

Foram utilizados alguns instrumentos para se verificar as relações entre práticas parentais e ansiedade na infância, a saber:

Inventário de Estilos Parentais - IEP (Gomide, 2006), versão de autorrelato para pais: O IEP é constituído por sete escalas que avaliam cinco práticas educativas negativas (negligência, punição inconsistente, monitoria negativa, abuso físico e disciplina relaxada) e duas positivas (monitoria positiva e comportamento moral), cada uma delas com seis itens na escala Likert de três pontos, sendo 0 = nunca, 1 = às vezes e 2 = sempre. O índice de cada prática educativa é calculado através da soma dos seis itens da escala e o índice de Estilo Parental se dá ao resultado da somatória dos pontos obtidos nas escalas das práticas positivas, que são subtraídos do resultado da soma dos pontos das escalas das práticas negativas. O resultado dessa equação, quando negativo, informa a prevalência de práticas educativas negativas e, quando positivo, a prevalência de práticas positivas.

Escala de ansiedade infantil de Spence (SCAS): O SCAS é composto por 44 itens, sendo que 38 estão relacionados a sintomas de ansiedades específicos, dividido em seis escalas: 1- Ansiedade de Separação (seis itens), 2 - Fobia Social (seis itens), 3 - Transtorno Obsessivo-Compulsivo (seis itens), 4 - Pânico (seis itens) e Agorafobia (três itens), 5 - Ansiedade Generalizada (seis itens), 6 - medo de lesões físicas (cinco itens). Os seis itens restantes dizem respeito a perguntas de viés positivo, que tem como função reduzir a tendência de resposta negativa. Os participantes são indicados a pontuar cada item em uma escala de quatro pontos, sendo nunca = 0, às vezes = 1, frequentemente = 2 e sempre (SOUSA, 2014).

Devido às medidas sanitárias adotadas em virtude da pandemia do COVID-19 a presente pesquisa foi realizada de forma online. Dessa maneira, os participantes foram convidados a participarem da pesquisa de forma orgânica por meio das plataformas de Redes Sociais e foram direcionados através de um link para a plataforma Google Forms. O documento era composto pela instrução da pesquisa, seguido pelo Termo de Consentimento Informado. Após essa confirmação e a descrição de algumas informações sociodemográficas, o participante foi destinado a responder dois questionários: Inventário de Estilos Parentais (IEP) e Escala de ansiedade infantil de Spence (SCAS). Os questionários foram

avaliados de forma quantitativa a partir da estatística descritiva e inferencial, com auxílio do software SPSS 18.0 for Windows. O projeto seguiu todas as normativas vigentes, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unicentro (COMEP), conforme parecer número 4.685.164.

Para construção dos resultados, a partir da análise descritiva inferencial, foram utilizados o teste de Kruskal-Wallis para comparação entre amostra independentes e regressão linear múltipla.

Inicialmente comparou-se a meninos e meninas quanto aos *scores* do SCAS, porém não foram encontradas diferenças significativas para nenhum dos transtornos de ansiedade analisados. Assim, procedeu-se a análise dos dados sem distinção por sexo.

Na tabela 1 estão apresentados o valor da média geral das variáveis do SCAS e também a média dos *scores* dos transtornos ansiosos em comparação com o nível de risco encontrado a partir da média do IEP materno. A partir dos pontos de corte descritos por Gomide (2006), as mães foram separadas em três grupos (IEP de risco, IEP médio e Alto IEP). Utilizou-se o teste H de Kruskal-Wallis, método não paramétrico que compara se duas ou mais amostras independentes.

Observou-se que mães com melhores práticas educativas, que compõem os grupos de média e alta pontuação do IEP, têm crianças com menores índices de sintomas ansiosos, enquanto mães que apresentaram pontuação de risco no IEP, tem criança com maiores índices de sintomas de transtornos ansiosos.

Tabela 1- Médias da amostra geral nas escalas do SCAS e comparação das médias do SCAS a partir das categorias de estilo parental do IEP.

	Média SCAS	IEP Materno					Comparação		
		Risco		Médio		Alto		H	P
		Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão		
Ansiedade de separação	6,01	6,52	4,03	6,62	3,14	5,40	2,78	7,76	,02*
Fobia Social	5,37	6,29	3,22	6	3,12	4,47	2,23	7,71	,02*

	M é d i a IEP Materno						Comparação		
	SCAS								
Ansiedade Generalizada	6,28	7,67	4,81	6,55	2,97	5,70	2,44	1,91	,38
Agorafobia	1,88	3	3,80	2,38	3,09	1,13	1,96	8,1	,17
Medo de injúria física	4,37	5,86	3,58	3,95	1,82	4,04	2,31	3,86	,14
Obsessão/ compulsão	2,07	3,05	2,08	2,43	2,77	1,32	1,86	11,52	,003**

Fonte: elaboração própria.

Os resultados da Tabela 1 apontam que quanto maior a pontuação das práticas educativas parentais, menores são os índices de ansiedade. Observa-se, por exemplo, menores médias em todos os transtornos de ansiedade nos filhos de mães com alto IEP.

A análise de regressão linear busca analisar quanto uma variável é causal a outra, ou seja, no presente estudo, buscou-se analisar quanto às práticas parentais são capazes de prever indicativos de ansiedade (SCAS). Nessa análise, foram utilizadas as sete variáveis do IEP como possíveis preditoras dos transtornos de ansiedade avaliados pelo SCAS. Os resultados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2-Análise de regressão sendo as variáveis de IEP como preditoras das variáveis de SCAS.

Variável dependente (SCAS)	R2	F	Gl	P	Variáveis Predictoras (IEP)	Beta padronizado	p
Ansiedade de Separação	,068	8,295	1	,005	Punição Inconsistente	,262	,005
Fobia Social	,147	19,438	1		Punição Inconsistente	,383	,000
Ansiedade Generalizada	,154	20,567	1		Abuso Físico	,392	,000
Agorafobia	,120	7,646	2	,001	Abuso Físico	,199	,040
					Disciplina Relaxada	,294	,001

Variável dependente (SCAS)	R2	F	Gl	P	Variáveis Predictoras (IEP)	Beta padronizado	p
Medo de injúria física	,118	7,490	2	,001	Monitoria Negativa	-0,184	,048
					Punição Inconsistente	,294	,001
Obsessão/Compulsão	,142	9,295	2		Disciplina Relaxada	,197	,045
					Punição Inconsistente	,333	,000

Fonte: elaboração própria.

Na tabela 2 é possível observar que algumas variáveis do SCAS possuem apenas uma variável preditora, ao passo que em outras, mais de uma prática educativa obteve de forma significativa o índice de coeficiente de determinação ($R^2 > 0,10$), indicando que é o conjunto de tais práticas que podem predizer determinado comportamento. Como exemplo, a variável dependente agorafobia, que tem como variáveis predictoras as práticas educativas abuso físico e disciplina relaxada. Em casos como esse, a variável preditora que possui o maior beta padronizado é a variável que mais contribui para a determinação da variável dependente. No caso do exemplo anterior, a disciplina relaxada.

Os resultados indicam coeficientes de determinação (R^2) que variam entre 0,06 e 0,15, sendo significativo os resultados entre 0,11 e 0,15, o que significa que as variáveis predictoras (IEP) explicam de 11% a 15% da variância total das variáveis dependentes (SCAS). Como por exemplo a variável agorafobia, em que o coeficiente de determinação (R^2) está apresentado como 0,12, ou seja, as variáveis predictoras abuso físico, disciplina relaxada e monitoria negativa explicam 12% da variável dependente agorafobia.

Os resultados do presente estudo apontam para mães com estilos parentais negativos como altamente relacionados a indicativos de transtornos de ansiedade na infância. As práticas educativas negativas de punição inconsistente, abuso físico e disciplina relaxada tiveram frequente ocorrências nas análises, especialmente referentes à relação

entre as variáveis do IEP e do SCAS. Resultados semelhantes podem ser observados na pesquisa de Zanardi (2006), que apontou a presença quase constante do abuso físico como prática parental preditor de ansiedade na infância. Ainda, Gomide et al (2005), descreve que a punição inconsistente pode ser agente estressor para a criança, já que o reforço ou punição dependerá do estado de humor dos pais, o que poderia ser gerador de ansiedade ao longo do desenvolvimento da criança.

Ainda, Padilha & Williams (2004) descrevem que práticas de abuso físico, verbal e sexual geram consequências nas crianças como falta de segurança pessoal, baixa autoestima, ansiedade, depressão, baixo controle de impulsos, automutilação, agressão, violência, delinquência e baixo rendimento escolar, o que aponta coerência com os resultados encontrados no presente estudo. Também, o estudo de Sá *et al.* (2010) mostrou associações entre punição física grave e problemas em saúde mental. Nesse sentido, respostas de medo e agressividade excessivas ou inadequadas por parte da criança podem causar uma trajetória de adaptação a estímulos afetivos e emocionais prejudicada.

Os resultados encontrados por Camargo Jr. (2019) vão ao encontro dos resultados do presente estudo que indicaram que a prática de punição inconsistente está fortemente associada com os problemas internalizantes, como ansiedade e depressão, e a prática de disciplina relaxada está associada a uma maior sintomatologia dos transtornos ansiosos. Segundo Ceconello, Antoni & Koller (2003), tais práticas como abuso físico e privação de privilégios podem provocar reações emocionais intensas, como por exemplo a ansiedade, podendo interferir na capacidade da criança para ajustar seu comportamento à situação. Alvarenga, Magalhães & Gomes (2012) apontam também que práticas de punição física podem gerar emoções como medo e raiva, o que acaba por reduzir a compreensão da criança em relação à necessidade de mudança de comportamento.

Um resultado interessante observado foi a relação negativa de predição da monitoria negativa com agorafobia. A monitoria negativa pode ser definida como um excesso de fiscalização dos pais sobre a vida dos

filhos dando instruções repetitivas, as quais nem sempre são seguidas por eles, porém, tendem a gerar no pai/ mãe a sensação de acompanhamento da criança (Gomide, 2006). O que difere essa prática da prática educativa da monitoria positiva é o como o acompanhamento e supervisão é realizada. Tendo em vista o período de isolamento social bem como o maior tempo que mães e filhos experienciaram juntos, hipotetiza-se que as mães reconheceram as práticas de monitoria negativa como acompanhamento e cuidado. Tendo em vista que a pesquisa utilizou do autorrelato das mães, a monitoria negativa ou a supervisão estressante podem ter sido avaliadas pelas participantes como cuidado em um período de grande estresse e necessidade de cuidados extremados para garantir a saúde.

De acordo com a revisão sistemática de Cassoni (2013), a partir de estratégias punitivas, os pais contribuem para o desenvolvimento da ansiedade em crianças, já que, segundo a autora, as punições constroem a crença de que algo ruim irá acontecer, levando a criança ficar em alerta e com hiperfoco em possíveis estímulos. Além disso, indica que as práticas parentais positivas diminuem os indicadores de ansiedade na infância, já que promovem o desenvolvimento da regulação de emoções e comportamentos. No presente estudo nenhuma prática positiva se relacionou a sintomas de ansiedade.

CONCLUSÃO

À guisa de conclusão foram encontradas predições altamente significativas no que diz respeito às práticas educativas maternas de punição inconsistente, abuso físico, monitoria negativa e disciplina relaxada para quase todas as variáveis dos transtornos ansiosos analisados. Isso indica que as estratégias parentais negativas adotadas pelas mães refletem em algum nível na saúde mental dos filhos e nos possíveis sintomas de transtornos ansiosos nessa etapa do desenvolvimento.

Como limitações do estudo, aponta-se o uso apenas de instrumentos de autorrelato, o que indica a necessidade de mais estudos que partam da observação direta dos comportamentos, além de também

ouvir a percepção das crianças e estratégias qualitativas de análise. Ainda, vale destacar a baixa adesão paterna à pesquisa. Além disso, na revisão de literatura para a presente pesquisa, notou-se uma escassez de estudos mais específicos quanto às práticas educativas de punição inconsistente, disciplina relaxada e monitoria negativa, indicando a necessidade de aprofundamento destes temas e populações. Por fim, os resultados deste estudo indicam a necessidade de uma maior atenção acerca das estratégias maternas e a atuação da Psicologia junto a estas, a fim de fomentar a promoção da saúde mental infantil.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2023). **DSM-5-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: texto revisado. Artmed Editora.
- Alvarenga, P.; Magalhães, M. O. & Gomes, Q. S. (2012). Relações entre práticas educativas maternas e problemas de externalização em pré-escolares. **Estudos em Psicologia**, 29, 33-42.
- Asbahr, F. R. (2004). Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**, 80, 28-34.
- Batista, A. P. (2013). **Construção e análise de parâmetros psicométricos do Inventário de Estilos de Liderança de Professores**. Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Curitiba. Modelo de estilos parentais, p. 18-22.
- Junior, C., & Bueno, R. (2019). **Estilo parental e problemas de comportamento em crianças e adolescentes em Foz do Iguaçu**: determinação dos fatores associados. 123 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Orientador: Oscar Kenji Nihei.
- Cassoni, C. (2013). **Estilos parentais e práticas educativas parentais**: revisão sistemática e crítica da literatura (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. **Psicologia em estudo**, 8, 45-54.
- Fatori, D., Brentani, A., Grisi, S. J. F. E., Miguel, E. C., & Graeff-Martins, A. S. (2018). Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23, 3013-3020.
- FIOCRUZ, Ministério da Saúde. **Cartilha Criança na pandemia** – Série: Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19. abril, 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/crianc%CC%A7as_pandemia.pdf. Acesso em: 19 mar. 2022.

- Gomide, P. I. C. (2006). **Inventário de estilos parentais**: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação. Petrópolis: Editora Vozes.
- Lourenço, M. S. D. G., Matsukura, T. S., & Cid, M. F. B. (2020). A saúde mental infantojuvenil sob a ótica de gestores da Atenção Básica à Saúde: possibilidades e desafios. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 28, 809-828.
- Padilha, M. G. S., & Williams, L. C. A. (2004). Considerações sobre estilos parentais de pais que cometem abuso físico, psicológico ou sexual contra seus filhos. **Sobre comportamento e cognição**: Estendendo a psicologia comportamental e cognitiva aos contextos da saúde, das organizações, das relações pais e filhos e das escolas, 14, 286-291.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). **Desenvolvimento Humano**. Artmed Editora.
- Paula, C. S. et al. (2014) **A lacuna de atenção à saúde mental entre crianças e adolescentes**: dados de um inquérito epidemiológico de quatro regiões brasileiras. *PLoS One*, 9 (2), 349-361.
- Toni, C. G. S. & Pazzetto, T. (2018). Grupo de orientação a pais em clínica-escola de psicologia. **Revista PsicoFAE**: Pluralidades em Saúde Mental, 7(2), 69-86.
- Sá, D. G. F. D., Bordin, I. A. S., Martin, D., & Paula, C. S. D. (2010). Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 26, 643-652.
- Sampaio, I. T. A. (2007). Inventário de Estilos Parentais (IEP): um novo instrumento para avaliar as relações entre pais e filhos. **Psico-USF**, 12(1), 125-126.
- Silva, N. C. B. D., Nunes, C. C., Betti, M. C. M., & Rios, K. D. S. A. (2008). Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. **Temas em Psicologia**, 16(2), 215-229.
- Sousa, D.A. D.; Pereira, A.S.; Petersen, C.S.; Manfro, GG, Salum, GA, & Koller, SH (2014). Propriedades psicométricas da versão em português do Brasil da Spence Children's Anxiety Scale (SCAS): versões de auto-relato e de relato dos pais. **Journal of Anxiety Disorders**, 28 (5), 427-436.
- Stallard, P. (2010). **Ansiedade**: Terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens. Artmed Editora.
- Szymanski, H. (2004). Práticas educativas familiares: a família como foco de atenção psioeducacional. **Estudos de Psicologia** (Campinas), 21, 5-16.
- Toni, C. G. de S., & Silveira, E. F. de M. (2013). Práticas educativas parentais e comportamentos de saúde e risco na adolescência: um modelo preditivo. **Psicologia Argumento**, 31(74), 457-471.
- Toni, C. G. S. & Hacavé, V. A. (2014). Relações entre práticas educativas parentais e rendimento acadêmico em crianças. **Psico-USF** (Bragança Paulista), 19, 511-521.
- Zanardi, A. P. (2006). **Relações entre práticas parentais e ansiedade infantil**. Trabalho de conclusão de curso não-publicado, Centro Universitário Positivo. Curitiba, Brasil.

COMPREENSÃO DOS ESTUDOS DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO REFERENTES AO LUTO

Letícia da Silva Anjos¹

Mário Augusto Duanetto de Sousa²

Cláudia Lúcia Menegatti³

INTRODUÇÃO

O luto é um processo que possui diversas reações emocionais, cognitivas e comportamentais, sendo uma reação diante da perda de um objeto significativo (Silva; Nardi, 2011; Nascimento *et al.*, 2015). Para cada indivíduo, o processo de luto é experienciado de uma maneira diferente, sendo um luto bem suportado, aquele em que os sentimentos restituídos pela perda são enfrentados e o foco torna-se a constituição e adaptação à nova realidade (Medeiros; Costa; Oliveira, 2020). Para a compreensão do luto na análise do comportamento, é importante o estudo dos conceitos básicos dessa abordagem.

Skinner, fundador do behaviorismo radical, elaborou seu modelo partindo do princípio que os organismos agem no ambiente, processo que foi chamado de resposta, produzindo uma alteração, a qual foi nomeada de consequência. Assim, a consequência influencia a probabilidade da resposta ser emitida novamente, modificando sua frequência (Dias, 2015). Essa teoria busca o estudo do comportamento, sendo ele crucial para a vivência dos indivíduos, em que se define como uma relação do organismo com o ambiente. (Nascimento *et al.*, 2015).

As consequências atuam sobre o comportamento dos organismos de diferentes formas. Em seu artigo “Seleção por Consequências”, Skinner (2007) propõe três tipos de seleção: a filogênese, a ontogênese

¹ Graduanda em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/9605732785098188>

² Graduando em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/8665379938819877>

³ Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente (UFPR). Professora (PUC-PR). Psicóloga Clínica. CV: <http://lattes.cnpq.br/6829588823975051>

e a cultura. Primeiramente, o autor se refere à filogênese, nível no qual o ambiente atua sobre a evolução das espécies. Em segundo lugar, o autor se refere à ontogênese, sendo essa a que inclui a aprendizagem, em que as consequências das ações selecionam as respostas de cada indivíduo, estando ela em um nível individual. Já a última, refere-se à cultura, em que as práticas sociais são reforçadas (Dias, 2015). Nesses níveis agem contingências de reforçamento, que possibilitam a adaptação e, dessa forma, constitui-se o comportamento (Melo, 2004).

O reforço, tem por definição ser uma consequência a um comportamento, que aumenta a probabilidade deste ser realizado (Catania, 1999; Moreira; Medeiros, 2007). Além dos reforçadores agirem sobre o comportamento operante, ou seja, aquele que opera sobre o ambiente e produz alterações, os estímulos discriminativos indicam a probabilidade de reforço positivo ou negativo de uma resposta, ou até mesmo a punição (Sá, 1995).

Compreende-se, portanto, que outros organismos estão inseridos no ambiente cultural, onde comportamentos são reforçados dependendo do comportamento do outro, sendo compreendido como comportamento social. Assim, quando uma pessoa morre ela deixa de fazer parte do ambiente, não havendo a relação de reforçamento na relação (Nascimento *et al.*, 2015). Desse modo, a morte, para a análise do comportamento, pode ser compreendida, segundo Farias *et al.* (2021, p. 3) como,

uma quebra da relação de contingências nas quais aquele organismo tinha alguma participação, seja como estímulo antecedente eliciador ou discriminativo (i.e., que controlava uma resposta respondente ou operante de outrem) ou como estímulo consequente ou liberador de consequências para os operantes emitidos por outrem. Pode, também, ser entendido como uma operação esta-belecedora de privação e/ou de estimulação aversiva

A morte é um evento crucial em que é socialmente esperado que o luto seja vivenciado e, partir da compreensão do conceito de morte,

entende-se o processo de luto como um conjunto de respostas da interação da pessoa enlutada com o ambiente, sendo moldado pela ausência de um indivíduo pela morte (PARKES, 1998; Hoshino, 2006). A perda por morte demanda um olhar clínico, já que possui grande impacto negativo na vida da pessoa enlutada (Parkes, 1998).

A análise do comportamento compreende o processo de luto a partir dos níveis filogenético, ontogenético e cultural (Farias *et al.*, 2020). O nível filogenético é o estudo do luto na espécie, sendo compreendida como um processo natural. No nível ontogenético, o processo do luto é um período de reorganização e ressignificação (Nicolodi, 2020 apud Farias *et al.*, 2020). Já no nível cultural, compreende-se o processo de luto por meio de fases descritas por alguns autores, como Elizabeth Kubler-Ross.

A autora Elizabeth Kubler-Ross contribuiu historicamente para o estudo do processo de luto nos indivíduos e, desse modo, suas ideias contribuíram para o desenvolvimento de teorias e perspectivas mais atuais sobre o luto na análise do comportamento. Em seu livro “Sobre a Morte e o Morrer” (Kubler-Ross, 2017), a autora identifica cinco estágios do luto em pessoas adoecidas, sendo eles: negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação. Na primeira fase, é comum respostas como “não pode ser verdade”, possuindo atitudes como se estivesse na presença da pessoa que morreu, a qual torna-se uma defesa temporária diante da notícia. No segundo estágio, a raiva, há a substituição do sentimento de negação pelo sentimento de raiva, revolta, inveja e ressentimento, em que a pessoa enlutada busca culpar alguém pela perda. No terceiro estágio, o da barganha, o enlutado faz pactos sobrenaturais de acordo com sua fé, em busca de um milagre. Na quarta fase, a depressão, há a prevalência do sentimento de tristeza e questionamento da fé, visto que a pessoa fez de tudo e não conseguiu mudar o contexto inserido. A última fase é a da aceitação, tratando-se de um período de adaptação diante do contexto de perda e aceitação de sua dor (Santos; Sousa; Gomes, 2020; Kubler-Ross, 2017).

As fases do luto estudadas por Kubler-Ross (2017) dizem muito sobre a pessoa adoecida e, desse modo, torna-se importante o estudo do luto sobre outro viés. Worden (2013) propõe tarefas que necessitem serem resolvidas no processo do luto, minimizando as reações físicas, sentimentos negativos, descrenças cognitivas e comportamentos indesejados. Essas tarefas dependem da participação ativa do indivíduo no processo de luto (Nascimento *et al.*, 2015), sendo elas: I- Aceitar a realidade da perda; II- Processar a dor luto; III- Ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta; IV- Encontrar conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida (Worden, 2013).

A primeira tarefa, aceitar a realidade da perda, diz respeito à “aceitação intelectual e emocional da perda” (Worden, 2013, p. 23), a qual passa por sentimento de negação. Na aproximação com a abordagem analítico-comportamental, essa etapa é o controle dos estímulos sobre os comportamentos, a fim de minimizar os impactos das reações emocionais, cognitivas e comportamentais (Farias *et al.*, 2021). A perda engloba comportamentos de esquiva, os quais podem interferir no processo de extinção do estímulo condicionado, ou seja, as lembranças envolvidas, e os comportamentos privados da pessoa enlutada (Torres, 2010). Desse modo, a presença da pessoa falecida era, anteriormente, reforçadora de comportamentos para a pessoa enlutada, entretanto, por deixar de fazer parte de seu ambiente, a tendência do comportamento é ser extinto pela ausência de reforço (Nascimento *et al.*, 2015).

Desse modo, a reação diante da morte é caracterizada pela não contingência, já que não há nada que o enlutado possa fazer para reverter a situação, fazendo com que a frequência de comportamentos seja reduzida aos poucos, reduzindo também comportamentos de esquiva e fuga, devido sua adaptação à nova realidade (Nascimento *et al.*, 2015). Essa relação de suspensão dos reforçadores contingentes devido a morte de uma pessoa, é um comportamento similar ao da curva de extinção operante (Alcântara *et al.*, 2021), em que ao retirar o reforço, o compor-

tamento declina de forma gradual, retornando ao seu nível anterior ao reforçamento (Fagundes, 2012; Moreira; Medeiros, 2007).

Na segunda tarefa de Worden (2013), nomeada de o processamento da dor do luto, o enlutado passa a experienciar contingências que estão no seu ambiente na ausência da pessoa enlutada. Assim, o enlutado passa a evitar comportamentos de esquiva diante do sentimento de dor que a perda lhe causou (Farias, *et al.* Nascimento *et al.*, 2015). A terceira etapa diz respeito à nova realidade que o enlutado precisa encarar, sendo necessário o desenvolvimento de novos papéis (Worden, 2013; Torres, 2010). Segundo Nascimento *et al.* (2015), na análise do comportamento, é a tarefa de “trabalhar as contingências em operação e alterar as funções indesejadas dos eventos da vida que sua história de contingências construiu” (p. 454). Assim, segundo os autores, é a tarefa que visa a modificação das contingências que mantinham os comportamentos disfuncionais. A quarta e última etapa é o mantimento de relações afetivas e lembranças do enlutado sem a produção de fortes sofrimentos, sendo necessário saber lidar com a saudade da pessoa falecida e visar novos repertórios comportamentais (Worden, 2013; Torres, 2010).

O papel do terapeuta ao lidar com pacientes com luto é o apoio e criação de estratégias de superação do luto, por meio da proximidade com a pessoa enlutada e sua família, pautada na empatia, utilização de crenças espirituais e compartilhamento de experiências, a fim de manter a integridade psicológica do indivíduo (Suárez *et al.*, 2022). Na abordagem analítico-comportamental, a aceitação do luto ocorre com o auxílio do terapeuta em respostas à contingências do ambiente, contribuindo para a produção de reforçadores e alterações na função dos estímulos, por meio de “manipulações verbais e relações de equivalência de estímulos, ou mesmo por aproximações sucessivas” (Nascimento *et al.*, 2015, p.453). Vale ressaltar a importância de um ambiente de não julgamento diante do processo de luto, visto que esse comportamento diminui a função aversiva dos estímulos experimentados pelo enlutado (Suárez *et al.*, 2022; Nascimento *et al.*, 2015).

As terapias comportamentais de terceira geração foram fundadas na década de 1990 por Steven Hayes, visando inovações terapêuticas na abordagem comportamental. Uma delas é a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), a qual foca no olhar para o comportamento humano embasado em diferentes contextos, ou seja, junto com o ambiente em que o indivíduo está inserido e sua história de aprendizagem. Desse modo, seu foco na mudança do comportamento ocorre por meio da aceitação de eventos aversivos (Santos; Sousa; Gomes, 2020). A ACT compreende que os indivíduos buscam se esquivar de eventos aversivos, como o sofrimento, o que potencializa comportamentos disfuncionais. Tal característica do comportamento humano é chamada de esquiva experiencial (Alcântara *et al.*, 2021).

Essas esquivas experienciais estão muito presentes em indivíduos enlutados, os quais, dentro do apoio terapêutico da ACT, passam por um processo de “busca de uma maior compreensão do sofrimento, entrando em contato com ele enquanto fomenta a ativação comportamental e ampliação de repertórios necessários para lidar com a perda” (Alcântara *et al.*, 2021, p. 9). Segundo o estudo de Santos, Sousa e Gomes (2020), a ACT demonstrou-se ser uma boa proposta ao lidar com pacientes enlutados, já que possui objetivos claros no desenvolvimento de repertórios comportamentais e flexibilidade psicológica, mantendo a pessoa ciente de seu momento presente.

DESENVOLVIMENTO

A metodologia será um estudo descritivo a partir da revisão da produção científica nacional e internacional do período de 2012 a 2022 com interesse em levantar o estado da arte sobre luto na perspectiva da análise do comportamento, com especial interesse na análise das intervenções psicoterapêuticas propostas dentro desta abordagem. Serão consideradas abordagens terapêuticas baseadas na análise do comportamento aquelas que se identificarem na produção científica como terapia analítico-comportamental (TAC) e/ou análise comportamental clínica

(CBA), e as vertentes derivadas das mesmas, como terapia de aceitação e compromisso (ACT), psicoterapia analítica funcional (FAP), terapia comportamental dialética (DBT), ativação comportamental (BA), terapia comportamental integrativa de casais (IBCT), e terapia cognitiva baseada em mindfulness, pois são terapêuticas consideradas de terceira onda e fortemente embasadas nos princípios da análise do comportamento. Esta classificação se baseia na revisão de Leonardi (2015) e na discussão proposta por Leonardi e Meyer (2015).

Serão revisados os estudos localizados por meio das palavras-chave: Luto AND (terapia analítico-comportamental OR análise comportamental clínica OR terapia de aceitação e compromisso OR psicoterapia analítico-funcional OR terapia comportamental dialética OR ativação comportamental OR terapia comportamental integrativa de casais OR terapia cognitiva baseada em mindfulness). Serão incluídos na Fase 1 os estudos que contenham tais termos no título, palavras-chave ou resumo. Serão excluídos os artigos duplicados. Para a Fase 2, todos os artigos selecionados na Fase 1 serão integralmente lidos e analisados para responder a duas perguntas: a) o artigo apresenta uma intervenção para o luto em abordagem comportamental?; b) a intervenção proposta descreve os princípios da análise do comportamento em sua fundamentação e análise de resultados?

Primeira Fase

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Periódicos Capes, SciElo, LILACS, APA PsycNet, Oxford Academics e PubMed, em português, inglês e espanhol. A análise dos artigos foi classificada em duas fases. Na primeira, as palavras chaves foram pesquisadas com o filtro do período de 2012 a 2022 e idioma desejado, sendo critérios de exclusão os artigos que não se encaixaram no período almejado, bem como artigos publicados em revistas com Qualis inferior a B2. A Plataforma Sucupira foi utilizada para a verificação do Qualis. Nesta primeira fase foram selecionados 1.189 artigos (n=1.189). Além disso,

dentro dessa fase foi realizada uma leitura do resumo do artigo, visando o conhecimento prévio dos temas a serem tratados nele, sendo excluídos $n=1.173$, os quais não apresentavam o tema de luto e análise do comportamento. Já na segunda fase, foi realizada a leitura integral dos 11 artigos, verificando se apresentavam uma intervenção para o luto na abordagem comportamental e também a descrição dos princípios da análise do comportamento na fundamentação e análise de resultados. Finalmente, os artigos que cumpriram os critérios da Fase II foram $n=5$. A seguir, as buscas realizadas serão detalhadas.

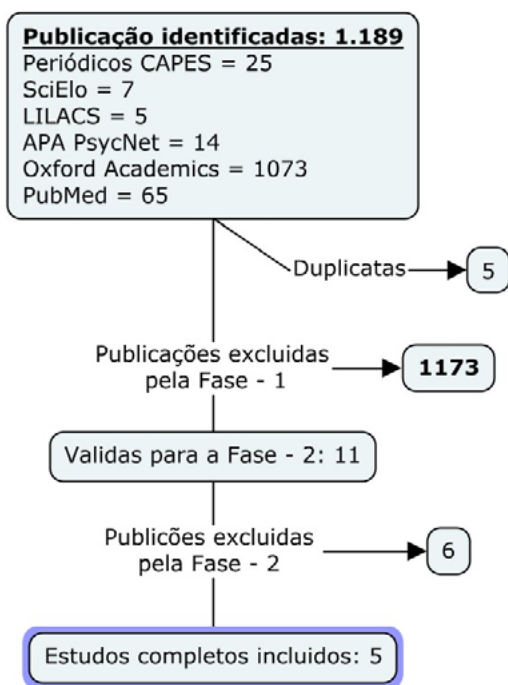


Imagem 1: Processo de validação dos artigos

Na busca dos artigos em português, a relação da palavra-chave “luto” e “análise do comportamento” obteve 10 resultados iniciais, e, ao passarem pela primeira fase de análise, somente um artigo foi classificado como válido. A busca “luto” e “terapia comportamental” obteve 12 resultados, dos quais 2 são válidos, sendo um repetido com um já validado,

o que leva a sua exclusão. As demais relações de palavras chaves não obtiveram resultados válidos. Com isso, apenas 2 artigos em português foram encontrados na primeira fase da pesquisa, conforme a tabela.

TÍTULO	REVISTA	QUALIS	ANO	PALAVRA-CHAVE DA BUSCA
Uma homenagem a João Claudio Todorov: O luto e a morte na perspectiva da Análise do Comportamento	Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva	B2	2022	“Luto” E “Análise do Comportamento” “Luto” E “Terapia comportamental”
Terapia Comportamental Infantil na relação mãe e filho ante o luto materno - um relato de caso	Revista Brasileira de Psicoterapia	B2	2017	“Luto” E “Terapia comportamental”

Na busca dos artigos em inglês, a relação de palavras chaves “Grief” AND “Behavior Analysis” resultou em 47 artigos de três bases de dados diferentes, mas nenhum passou pela primeira fase da pesquisa. A relação “Grief” AND “Behavior Therapy” resultou em 192 artigos encontrados, com apenas 3 artigos que se encaixaram nos critérios da primeira fase. A relação “Grief” AND “Functional-analytic psychotherapy” resultou em 3 artigos, entretanto, não foram aprovados dentro dos critérios da primeira fase da pesquisa. Do mesmo modo, as relações “Grief” AND “Behavior Analytic Therapy”, com 14 artigos, e “Grief” AND “Process based therapy”, com apenas 1 artigo, não tiveram nenhum artigo aprovado para a segunda fase da pesquisa. A relação “Grief” AND “behavioral activation” resultou em 49 artigos encontrados, se encaixando apenas 2 nos critérios dessa pesquisa. A relação “Grief” AND “Dialectical Behavior Therapy” obteve 12 resultados, mas nenhum atendia os critérios da pesquisa. A relação “Grief” AND “Mindfulness-based cognitive therapy” resultou em 319 artigos encontrados, com 5 aprovados para a segunda fase. As relações “Grief” AND “Contextual therapies” e “Grief” AND “Integrative couples behavior therapy” não obtiveram resultados.

TÍTULO	REVISTA	QUALIS	ANO	PALAVRA-CHAVE DA BUSCA
Internet-Based Exposure and Behavioral Activation for Complicated Grief and Rumination: A Randomized Controlled Trial	Behavior therapy	A1	2015	“Grief” AND “Behavior Therapy”

Emotion Regulatory Strategies in Complicated Grief: A Systematic Review	Behavior therapy	A1	2022	“Grief” AND “Behavior Therapy”
A randomized open trial assessing the feasibility of behavioral activation for pathological grief responding	Behavior therapy	A1	2013	“Grief” AND “behavioral activation”
Mindfulness-based cognitive therapy on bereavement grief: Alterations of resting-state network connectivity associate with changes of anxiety and mindfulness	Human brain mapping	A1	2022	“Grief” AND “Mindfulness-based cognitive therapy”
Mindfulness-based Intervention for Perinatal Grief after Stillbirth in Rural India	Issues in mental health nursing	B1	2016	“Grief” AND “Mindfulness-based cognitive therapy”
Mindfulness Improves Emotion Regulation and Executive Control on Bereaved Individuals: An fMRI Study	Frontiers in human neuroscience	A2	2019	“Grief” AND “Mindfulness-based cognitive therapy”
Mindfulness-based weekend retreats for people bereaved by suicide (Panta Rhei): A pilot feasibility study	Psychology and psychotherapy	A1	2019	“Grief” AND “Mindfulness-based cognitive therapy”
Perspectives of bereaved partners of lung cancer patients on the role of mindfulness in dying and grieving: A qualitative study	Palliative medicine	A2	2021	“Grief” AND “Mindfulness-based cognitive therapy”

Na busca de artigos em espanhol, as relações “luto” Y “terapia analítica conductual”, “luto” Y “terapias contextuales”, “luto” Y “acción conductual”, “luto” Y “terapia conductual dialéctica”, “luto” Y “terapia basada en procesos”, “luto” Y “terapia conductual integrativa de pareja” e “luto” Y “terapia cognitiva basada en mindfulness” não encontram artigos. As relações “luto” Y “psicoterapia analítico-funcional” e “luto” Y “terapia de comportamiento” resultaram em 1 artigo cada, mas ambos não se encaixam nos critérios de primeira fase da pesquisa. Do mesmo modo, a relação “luto” Y “análisis de comportamiento” resultou em 2 artigos mas nenhum passou para a segunda fase. A relação “luto” Y “terapia de aceptación y compromiso” resultou em 2 artigos, sendo um deles validados pela análise da primeira fase.

TÍTULO	REVISTA	QUALIS	ANO	PALAVRA CHAVE DA BUSCA
An acceptance and commitment therapy self-help intervention for carers of patients in palliative care: Protocol of a feasibility randomized controlled trial.	Journal of Health Psychology	A1	2019	“Luto” Y “terapia de aceptación y compromiso”

Segunda Fase

Na segunda fase, o artigo é lido e analisado em sua íntegra, sendo dividida em dois critérios, sendo eles: a) se o artigo busca uma intervenção para o luto na análise do comportamento; e b) se o artigo descreve os princípios da análise do comportamento na fundamentação teórica e na análise de resultados. Passaram para a segunda fase o total de 11 artigos analisados.

O artigo “Uma homenagem a João Claudio Todorov: O luto e a morte na perspectiva da Análise do Comportamento” apresenta a perspectiva da análise do comportamento sobre a morte, tratando-se de uma homenagem ao professor João Cláudio Todorov, que faleceu no ano de 2021. Explica-se, para a compreensão dos processos de morte e luto, os conceitos básicos do behaviorismo radical elaborados por Skinner, visando maior entendimento de como a análise do comportamento compreende esses processos. Com isso, o artigo cumpre com o segundo critério da segunda fase da pesquisa, o qual visa a descrição dos conceitos da análise do comportamento e relação com o tema do luto. No que diz respeito à intervenção do luto na abordagem da análise do comportamento, o artigo apresenta uma leitura de Worden (2013) e Kubler-Ross (2017) sob a interpretação da análise do comportamento e seus conceitos, atendendo ao critério requerido nessa fase. Desse modo, o artigo atende os critérios das duas fases da pesquisa.

O artigo “Terapia comportamental infantil na relação mãe e filho ante o luto materno - um relato de caso” aborda um estudo de caso e um planejamento de avaliação psicológica em uma criança que perdeu seu pai por suicídio. Desse modo, as autoras abordam o objetivo da terapia comportamental no caso em questão, cumprindo com o critério dessa pesquisa sobre a conceituação do luto. Além disso, é realizado todo um planejamento de intervenção após a utilização de materiais que contribuíram na avaliação psicológica da criança, possuindo resultados positivos na relação da criança com o tema da morte de seu pai, por meio de técnicas da abordagem comportamental diante do luto. Assim,

o artigo cumpre com os critérios dessa pesquisa no que diz respeito tanto a primeira fase, quanto a segunda

O artigo *“An acceptance and commitment therapy self-help intervention for carers of patients in palliative care: Protocol of a feasibility randomised controlled trial”* apresenta o processo de luto e luto prolongado em cuidadores de pacientes em cuidados paliativos dentro da ACT, conceituando o luto dentro da abordagem e mostrando a eficácia das intervenções da abordagem no processo de luto. Assim, os autores propõem detalhadamente sobre as intervenções da abordagem eficazes no grupo do estudo em questão, concluindo que as intervenções da ACT colaboram para o bem-estar dos cuidadores e melhoram a saúde mental diante do processo de luto. Dessa forma, o artigo cumpre com ambos os critérios da segunda fase dessa pesquisa, sendo válido dentro dos critérios.

O artigo *“A randomized open trial assessing the feasibility of behavioral activation for pathological grief responding”* realiza uma pesquisa sobre o luto patológico e a utilização da ativação comportamental como uma alternativa para as complicações no processo de luto. A pesquisa foi realizada por umas semanas com monitoramento de diversos sintomas emocionais e comportamentais presentes no luto complicado, explicando todo o processo de intervenção baseado na ativação comportamental e demonstrando os resultados como eficazes na redução de sintomas depressivos. Ainda, os autores ressaltam a importância da ativação comportamental no luto, reforçando a necessidade de mais estudos nessa relação. Ao descrever o processo de ativação comportamental e sua intervenção, o artigo cumpre com ambos os critérios requeridos na segunda fase dessa pesquisa.

O artigo *“Mindfulness Improves Emotion Regulation and Executive Control on Bereaved Individuals: An fMRI Study”* apresenta a conceituação do luto em perspectiva da Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness (MBTC) e de seus processos neurofisiológicos decorrentes. O trabalho em questão se trata da compreensão dos benefícios e modificações causados pela prática de MBTC em indivíduos enlutados, esta análise é realizada por meio de imagens de ressonância magnética funcional. A conclusão em relação à intervenção destacada no artigo mostrou que, o treinamento

pelo MBTC auxiliou na regulação emocional e limitou a interferência emocional sob funções cognitivas. Em suma, o artigo encoraja a busca de MBCT para indivíduos enlutados apresentando sua capacidade de “controle emocional” e a preservação da qualidade de vida.

Os demais artigos não se qualificaram para a pesquisa devido a falta da perspectiva do tema com a abordagem analítico-comportamental, tratando de temáticas sociais, práticas e assuntos não vinculados à teoria analítico-comportamental. Desse modo, os artigos não foram validados na segunda fase dessa pesquisa, apesar de demonstrarem aplicação nas intervenções baseadas na análise do comportamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da extensa revisão de literatura sobre o tema do luto e a análise do comportamento, somado com a busca dos pressupostos teóricos para conceituar os termos utilizados na pesquisa, denota-se uma escassez de material teórico referente à perspectiva analítico-comportamental diante dos temas em questão.

Em luz do resultado encontrado ($n=5$), mostra-se insuficiente o material para traçar uma conclusão concisa e embasada no que faz jus à presença da análise do comportamento na área do luto. Dentre os resultados, todos os artigos validados apresentaram resultados positivos no que diz respeito à contribuição para a atuação do psicólogo em casos de luto em proximidade com a análise do comportamento. Assim, conclui-se com a necessidade de mais pesquisas na área.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, M. L.P., et al. O luto através de perspectivas de psicologia. **Repositório Institucional AEE**, Universidade Evangélica de Goiás, 2021.

CATANIA, A. C. Aprendizagem: Linguagem, comportamento e cognição. **Artmed**. Porto Alegre, 1999.

DIAS C. E. T. Seleção natural e seleção por consequências: estudo sobre a transposição da teoria evolutiva selecionista à análise do comportamento de BF Skinner. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) - **Instituto de Psicologia**, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

FAGUNDES, F. Luto no Virtual: verificação da relação entre as fases do luto e a extinção operante a partir da vivência compartilhada em uma rede social virtual. **Centro Universitário Luterano de Palmas**, Tocantins, 2012.

FARIAS, A. K. C. R. et al. Uma homenagem a João Claudio Todorov: O luto e a morte na perspectiva da Análise do Comportamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 23, p. 1-16, 2021.

HOSHINO, K. A perspectiva biológica do luto. In H. J. Guilhardi, & N. C. Aguirre, **Sobre Comportamento e Cognição**, vol 17, p. 313-326. Santo André: ESETEC Editores Associados, 2006.

KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos e enfermeiras, religiosos e a seus próprios parentes. **Editora WMF Martins Fontes**, 10ª ed. São Paulo, 2017.

MEDEIROS, K. S.; COSTA, E. S.; OLIVEIRA, M. R. Morte: O processo de luto. **Psicologia. ptk**, 2020.

MELO, C. M. D. A concepção de Homem no Behaviorismo Radical de Skinner: um compromisso com o bem da cultura. **UFSCar**, p. 97. São Carlos, 2005.

MOREIRA, M.B.; MEDEIROS, C.A. Princípios básicos de análise do comportamento. **Artmed**, p. 224. Porto Alegre, 2007.

NASCIMENTO, D. C. et al. Luto: uma perspectiva da terapia analítico comportamental. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 83, 2015.

PARKES, C. M. Luto estudos sobre a perda na vida adulta. **Summus Editorial**, 1998.

SÁ, C. P. O behaviorismo radical de BF Skinner e sua aplicabilidade socialmente relevante. **Instituto Superior de Estudos e Pesquisas Psicossociais**, v. 3. Rio de Janeiro, 1985.

SANTOS, S. A.; SOUSA, A. C. A.; GOMES, U. S. Esquiva Experiencial e Processo de Aceitação num Caso de Luto Materno. **Psicologia em Ênfase**, p. 84-95, 2020.

SILVA, A. C. O.; NARDI, A. E. Terapia cognitivo-comportamental para luto pela morte súbita de cônjuge. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 38, p. 213-215. São Paulo, 2011.

SKINNER, B. F. Seleção por consequência. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 9, n. 1, p. 129-137, 2007.

SUÁREZ, L. A. B., et al. Como lidar com a morte e o luto? Abordagens psicológicas, teorias, técnicas, instrumentos e/ou intervenções. **Concilium**, v. 22, n. 1, p. 131-145, 2022.

TORRES, N. Luto: a dor que se perde com o tempo (...ou na o se perde?). In M. R. Garcia, P. R. Abreu, E. N. Cillo, P. B. Faleiros, & P. Piazzon, **Sobre Comportamento e Cognição: Terapia Comportamental e Cognitivas**, v. 27, p. 385- 393. Santo André, 2010.

MEDO E ANSIEDADE DIANTE DA MORTE

Cloves Antonio de Amissis Amorim¹

Cynthia Venancio de Souza²

Rafael Mendes Mariano³

Maicon Frasson⁴

INTRODUÇÃO

Nascer e morrer são experiências humanas universais, mas em diferentes momentos históricos, desde o homem de Neandertal ao século XXI, foram muitas e plurais as formas de lidar com a morte. As principais estratégias utilizadas pelos homens frente à morte, depois do século XIII, foram a negação e o afastamento, o que no entendimento de alguns pesquisadores fez emergir a ansiedade e o medo.

Amorim, Menegatti e Michel (2022), ao explicitarem o necessário diálogo da Psicologia com a Tanatologia na prática clínica, salientam que a pioneira no Brasil para os estudos da morte foi a Psicóloga Wilma da Costa Torres, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Geralmente, a morte nos é apresentada de maneira muito negativa, associada à tristeza, à dor e à perda. Por outro lado, parece haver consenso que estamos diante de um tema duro, complexo e associado ao sofrimento. Esse sofrimento aparece amplificado na sociedade de consumo, da beleza, da eterna juventude, do poder e do prazer imediato. Esses aspectos geram ansiedade e medo frente à morte e ao morrer.

No século XXI, na sociedade ocidental, quase todas as pessoas almejavam por uma morte rápida, na velhice e indolor, não sendo raro negá-la, ocultá-la e se possível contar com a presença de um médico, que

¹ Doutor em Educação (PUC-PR). Professor (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/2720552812846198>

² Mestrado em Educação (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/4818326409220382>

³ Graduando em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/1018084969346672>

⁴ Especialização em Psicologia Analítica (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/8045821824457493>

prescrevesse fármacos que aliviassem a angústia e qualquer sentimento de ansiedade ou medo. Morrer dormindo, sem dor, é o modelo mais desejado.

Também sabemos que a morte se constitui em um fenômeno universal, mas a forma como as pessoas se relacionam com ela, ou seja, com a própria finitude, é singular e única para cada ser humano. Não precisa ser necessariamente uma experiência negativa, desesperadora, cheia de angústia e ansiedade. Seguramente poderemos vivenciar a morte, própria e de quem amamos, de modo sereno, humano e acolhedor. Todavia, isso só é possível ao abandonarmos um caráter de terror a ela associado e passarmos a contemplá-la como fonte de sabedoria e uma experiência de transformação.

DESENVOLVIMENTO

Os pressupostos teóricos para a compreensão desse momento do ciclo vital foram propostos por Albiac (1996), Alves (1985), Ariès (1982), Cassorla (1991), Elias (2001), Gawande (2015), Hennezel e Leloup (2009), Jung (2007), Kovacs (2003 e 2008), Kubler Ross (1981), Torres (1979) e Wahl (1959).

Diferentes áreas do conhecimento, como a Teologia, a Filosofia, a História, as Ciências Sociais e a Antropologia, a Medicina e a Enfermagem, tem se ocupado do tema da morte. O Antigo Testamento e a forma como apresenta a morte foi analisado por Ruppenthal Neto (2017), que demonstrou duas formas com que ela se apresenta enquanto elemento linguístico: força cósmica e fim biológico.

De acordo com Ruppenthal Neto (2017), a morte expressa pelas trevas e pelo deserto é a fonte de impureza e sofrimento, completamente oposta não somente à vida como à própria criação. Assim como a vida, a morte também marca e define o ser humano, sendo entendida como rompimento do relacionamento com Deus. Prossegue o autor afirmando que “é na interpretação do sentido da morte que a fé figura, nas ideias sobre o que se segue à morte”. E conclui que de acordo com Lloyd Bayley citado por Ruppenthal Neto (2017), a morte no Antigo

Testamento pode aparecer em três sentidos: 1) como metáfora ao que desvia as pessoas da vida planejada por Deus; 2) como poder ou força oposta à ordem criada e 3) como fim biológico de um ser vivo.

Na Psicologia, uma jovem ciência, o foco na Tanatologia (estudos sobre a morte e o morrer) data dos anos 50, com os trabalhos de Feifel e de Jung (Combinato; Queiroz, 2006). Wilma Torres realizou estudos em vários tópicos dentro da área, indo até as fronteiras com a bioética, ocupou-se do luto, do morrer, da assistência aos moribundos e o seu legado principal foi o desenvolvimento do conceito de morte em crianças, tendo publicado inúmeros artigos e um livro, intitulado *A criança diante da morte*, embasado na sua tese de doutorado defendida na Unicamp, em 1998. Seguiram-na outros pesquisadores na área, entre eles Maria Julia Kovacs (USP), Roosevelt Cassorla (Unicamp), Maria Helena Pereira Franco (PUCSP) e Elizabeth Martins do Valle (Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto), entre outros.

Os estudos brasileiros de Tanatologia, no âmbito da Psicologia em geral, fundamentam-se em Becker (1973), Ariès (1982), Kubler-Ross (1981), Elias (2001) e Morin (1997). Kovacs (2003) realizou uma síntese das contribuições de Ariès, destacando que durante a Idade Média não se morria “sem ter tido tempo de saber que se (iria) morrer”.

O sociólogo alemão Norbert Elias (2001) traduz essa ideia por meio do papel do processo civilizador como um grande aparato de negação da morte. Ele acredita que, nas civilizações antigas, o contato com a morte era mais presente por meio de pestes, guerra, fome e em função da sociedade ter menos recursos para evitá-la.

Norbert Elias, em *Envelhecer e morrer: alguns problemas sociológicos*, afirma que “nunca antes as pessoas morreram tão silenciosa e higienicamente como hoje nessas sociedades, e nunca em condições tão propícias à solidão” (2001, p. 98). A maioria dos pacientes pertence a uma família. Se parentes ficam ao pé do leito de um membro moribundo da família durante os últimos dias, sua presença pode ocasionar problemas sérios para os médicos e à equipe de enfermagem do hospital, redu-

zindo inclusive a eficácia dos cuidados com o paciente (2001, p. 98). Glaser e Strauss, citados por Elias (2001), observam que, em algumas regiões menos desenvolvidas, pessoas próximas oferecem conforto e atenção aos moribundos por força da tradição (2001, p. 99), sendo ainda frequente a morte em domicílio.

Entretanto, Elias (2001, p. 100) é enfático ao afirmar que não devemos nos iludir, pois as famílias em Estados menos desenvolvidos são, muitas vezes, tudo, menos harmoniosas, e frequentemente apresentam maior desigualdade de poder entre homens e mulheres e entre jovens e velhos. Pode haver relações de ciúme e desprezo. Não há neutralidade emocional no quadro da família extensa.

Simone de Beauvoir descreveu com assustadora exatidão os últimos meses de seu companheiro Sartre, que não era mais capaz de controlar o fluxo urinário e era forçado a andar com sacos plásticos amarrados ao seu corpo – e os sacos às vezes transbordavam. A decadência do mecanismo humano, o processo ao que chamamos morrer, quase sempre é acompanhado de mau cheiro, mas as sociedades desenvolvidas inculcam em seus membros uma grande sensibilidade aos cheiros (Elias, 2001, p. 101).

Ainda de acordo com Elias (2001), o problema da relação das pessoas com os moribundos assume uma forma especial nas sociedades mais desenvolvidas, porque nelas o processo de morrer está isolado da vida social normal. Ao apontar para a solidão dos moribundos, talvez fique mais fácil reconhecer nas sociedades desenvolvidas um núcleo de tarefas que continuam por fazer. Como lidar com a pessoa que está morrendo?

Philippe Ariès (1982), em sua análise histórica das atitudes do homem frente à morte, destaca inicialmente a morte familiar e humanizada, que se estende do Período Neolítico até o século XVIII. A partir daquele século, a morte se transforma em drama pessoal e solitário. A ênfase não se encontra mais em um julgamento final coletivo, ritualizado, mas no julgamento final imediato, na hora da morte. E do século XVII ao século XIX, o medo da morte pessoal é substituído pelo medo da morte do outro. No século XX, o mundo ocidental passa a conhecer a morte

oculta na estatuária comercial, proibida no discurso manifesto, ausente no luto das roupas que reprime expressões e impede aprendizagens.

Olhando para a história, Torres (1979, p. 54) nos recorda que

A morte deixou de ser a aceitação de um destino sem discernimento para tornar-se o lugar onde as particularidades de cada vida aparecem no grande dia, quando tudo é pesado, pode ser mudado, perdido ou salvo. Assim, nos séculos XIII e XIV, um sentimento mais pessoal e interiorizado da morte traduziu o violento apego às coisas da vida bem como o gosto amargo do fracasso, confundindo a morte. [...] uma inquietude de não ser o bastante.

O progresso da Medicina também contribuiu para escamotear a morte, na medida em que substituiu, na consciência do homem atingido, a morte pela doença. Cada vez se morre menos em casa e mais no hospital e neste espaço hospitalar é o poder médico que programa o novo modelo de morte, a morte aceitável.

No *best-seller Mortais*, Gawande (2015) afirma que o terror da doença e da velhice não é meramente o terror das perdas, que somos forçados a enfrentar, mas também o terror do isolamento. Ao se darem conta da finitude de suas vidas, as pessoas não pedem muita coisa, não buscam mais riquezas. Não buscam mais poder, pedem apenas que lhe seja permitido, na medida do possível, continuar moldando a história das suas vidas no mundo, fazer escolhas e manter as ligações com os outros de acordo com suas prioridades. Na sociedade moderna, passamos a presumir que a debilidade e a dependência eliminam qualquer possibilidade de tal autonomia.

Também ao analisar esse tempo líquido, chamado por alguns de pós-moderno, Franco (2007) afirma que “A ilusão de infinitude, endossada pelos avanços biomédicos e pela indústria da eterna juventude”, tenta conter a angústia da incerteza, e a morte, apesar de certa, não nos dá tantos avisos quanto gostaríamos (Franco, 2007).

De acordo com Rubem Alves, no prefácio que elaborou para a obra *Da morte*, organizada por Cassorla (1991), a morte pode ser compreendida como uma conselheira. Ele afirma que houve um tempo em que o nosso poder perante a morte era muito pequeno e, por isso, os homens e as mulheres dedicavam-se a ouvir a sua voz e podiam tornar-se sábios na arte de viver. Hoje, nosso poder aumentou, pois a morte foi definida como a inimiga a ser derrotada e fomos possuídos pela fantasia onipotente de nos livrarmos do seu toque. Com isso, tornamo-nos surdos às lições que ela pode nos ensinar e nos encontramos diante do perigo de que quanto mais poderosos formos perante ela, mais tolos nos tornamos na arte de viver (1991, p. 15).

Se por um lado queremos ter poder sobre a morte, por outro, Elisabeth Kubler-Ross (1981, p. 6) nos recorda que “em nosso inconsciente a morte nunca é possível quando se trata de nós mesmos”. Ela afirma que “É inconcebível para o inconsciente imaginar um fim real para nossa vida na terra e, se a vida tiver um fim será sempre atribuído a uma intervenção maligna fora de nosso alcance”.

Desde os anos 80 do século XX, já era apontado na literatura nacional a necessidade de se fazer a distinção entre medo e ansiedade e que essa hercúlea tarefa demandava pesquisa sistemática, na medida em que eram termos frequentemente usados para caracterizar as atitudes do homem frente à morte (Torres; Guedes; Torres; Ebert, 1983).

Os primeiros estudos psicológicos sobre as emoções datam de mais de 100 anos. Entretanto, a pergunta “o que se entende por emoção?” ou “para que servem as emoções?” ou ainda “em que medida se pode produzir emoções sem cognições?” permanecem sem resolver dimensões fundamentais (Limonero, 1996).

Emoções que a morte desencadeia podem ser estudadas de maneiras diferentes, ou seja, de um lado podem-se investigar as emoções em relação à própria morte, de outra, podem-se estudar as emoções diante da morte alheia ou de terceiros.

Em uma sociedade bastante ocupada em descobrir formas de rejuvenescimento e em prolongar a juventude e a beleza, parece claro que não há muito espaço para conversar sobre a morte. A morte traz a dura reali-

dade da limitação biológica: tudo possui um ciclo e o findar é parte desse ciclo. Isso nos reduz à condição de animais, que somos. Condição que é cotidianamente negada pelos avanços civilizadores. (Franco, 2007, p. 110).

A associação do medo da morte a sentimento de culpa pode ser encontrada em mitos antigos. No paraíso, Adão e Eva eram imortais. Deus os condenou a morrer porque Adão, o homem, violou o mandamento do pai divino. O sentimento de que a morte é uma punição imposta a mulheres e homens pela figura do pai ou da mãe, ou de que depois da morte serão punidos pelo grande pai pelos seus pecados, também desempenhou um papel considerável no medo humano da morte por um longo tempo (RUPPENTHAL NETTO, 2017)

Tomás-Sabado (2002) afirma que a ansiedade é uma tensão antecipatória diante de uma ameaça provocada por um evento indeterminado que provoca um sentimento desconfortável e de incerteza. Enfatiza que se trata de um sentimento subjetivo que implica na presença de apreensão, tensão, inquietude e insegurança frente a um perigo ou a um fenômeno não definido, enquanto o medo serve para descrever uma reação emocional frente a um perigo específico, uma ameaça identificada que se caracteriza por alta intensidade, apresentando características de urgência.

Jaspers (1913), no livro *Psicopatologia geral*, sintetizava que o medo está dirigido a alguma coisa, enquanto a ansiedade não tem objeto. Talvez por isso, Kastenbaum (1992) afirma que muitas pessoas podem experimentar medo em relação a aspectos específicos da morte, como suas causas, ou o processo de morrer, mas a experiência de estar realmente morto é desconhecida e, portanto, as reações de apreensão frente a ela devem ser consideradas como ansiedade.

Estudos têm colocado em evidência que a ansiedade frente à morte apresenta conexões significativas com certos estados subjetivos, como a depressão, a insônia, a ansiedade em geral, e outros componentes que afetam o funcionamento individual (Thorson; Powell, 1988).

Os primeiros estudos que desenvolveram estratégias de medida para o nível de ansiedade frente à morte datam do final dos anos 60 e início dos anos 70. Templer (1969, 1970) deu o pontapé inicial numa produção intensa sobre os aspectos relacionados com a morte e o

morrer, e em particular no que se refere à construção de instrumentos psicométricos dedicados a avaliar os mecanismos de enfrentamento que as pessoas mobilizam diante da ideia da morte.

Devemos a Templer a elaboração da escala de ansiedade frente à morte (DAS – Death Anxiety Scale). Ele deu início a uma profícua corrente de pesquisas sobre os aspectos relacionados com a morte. Aproximadamente 60% dos estudos publicados em inglês sobre a ansiedade diante da morte utilizaram a escala DAS como instrumento de avaliação (Meyer; Van Brunt, 1995).

Osadolor (2005) afirma que a ansiedade frente à morte representa uma ameaça que piora a qualidade e o sentido de vida dos doentes crônicos, provocando alterações fisiológicas, psicológicas, sociais, psicossomáticas, entre outras, o que agrava a condição clínica e precipita consequentemente a morte.

Price e Bergen (1972) afirmam que o manejo dos aspectos relacionados com a morte parece ser a principal causa de estresse em enfermarias de unidades coronárias, que manifestam a responsabilidade de controlar a enfermidade e a morte e lhes provoca conflito inconsciente entre o sentimento de ser responsável pelo cuidado do enfermo agonizante e o sentimento de se sentir responsável pelo agravamento ou morte.

Na vida profissional, a ausência de reflexão sobre a morte pode levar a um ciclo de manutenção de preconceito quanto ao assunto, o que leva o profissional a uma sobrecarga e pode causar sofrimento, não sendo incomum desencadear doenças como depressão ou até mesmo a Síndrome de Burnout (Ribeiro; Fortes, 2012).

Se o silêncio sobre a morte potencializa sofrimento, o desconhecimento de como as pessoas lidam com a própria morte e com a morte alheia não nos protege da dor quando vivemos a experiência da perda de um ser querido. Sendo assim, é de fundamental importância saber como e quais os sentimentos que vivenciamos frente à morte.

Tomás-Sabado e Gomez-Benito (2002) procederam um estudo de validação da escala Death Anxiety Scale (DAS) para a população espanhola com uma amostra de 187 estudantes e obtiveram uma consistência interna de 73 e uma estrutura de quatro fatores: cogni-

tivo-afetiva; dor e enfermidade; estímulos associados com a morte; e consciência da passagem de tempo.

A escala DAS foi validada no México por Rivera-Ledesma e Montero-López (2010) e contou com a participação de 165 idosos em uma amostra e outra de 149 estudantes universitários. Eles fizeram uma substituição do formato dicotômico para o tipo Likert com uma distribuição de quatro pontos. Obtiveram um valor de consistência interna alto (.86) com idosos e (.83) com estudantes universitários, bem como uma estrutura de três fatores, cuja composição e interpretação variaram entre as duas amostras.

Na verdade, Templer, ao elaborar sua tese de doutorado, inspirou-se na escala de Miedo a la Muerte de Boyar (1964), que então era o melhor instrumento disponível para avaliar a ansiedade frente à morte (Lonetto; Templer, 1986). Com a publicação das pesquisas de Templer, sua escala foi adaptada para vários idiomas e o seu instrumento foi sendo validado para distintas culturas. Apresentamos no quadro a seguir alguns idiomas e os autores que procederam à validação.

Quadro 1 – Adaptação da Escala “DAS” a outros idiomas

N	IDIOMA	AUTORES
1	Árabe	Beshai e Templer (1968) Abdel-Khalek (1986; 1997; 1998)
2	Holandês	Hoogstraten, Koele e Van der Laan (1998)
3	Alemão	Wittkowski e Baumgartner (1977)
4	Italiano	Saggino e Kline (1996)
5	Português	Donovan (1993)
6	Japonês	Ohyama, Furuta e Hatayama (1978)

Fonte: os autores (2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Wahl (1959) assinalou que é surpreendente e significativa que o fenômeno do medo da morte ou da ansiedade em relação a ela (Tanatofobia), embora não seja clinicamente raro, quase não tem descrição na literatura psiquiátrica ou psicanalítica da época. Isso significa para este autor que os psiquiatras, assim como outros mortais, relutam em

considerar ou estudar um problema que é tão íntimo e pessoalmente indicativo da condição humana? Talvez eles, tanto quanto seus pacientes, estejam confirmando a observação de La Rochefoucauld de que “não se pode olhar diretamente nem para o sol e nem para a morte”.

Feifel (1959) comparou as atitudes frente à morte de doentes mentais, velhos, jovens e adultos de diferentes profissões. Observou que em relação ao significado da morte, dois pontos de vista foram predominantes: um, que chamou filosófico, que percebe a morte como processo final, natural da vida; outro, que chamou religioso, que pertence à morte como dissolução da vida corporal e começo de uma nova vida.

No mundo ocidental, podemos diferenciar dois momentos distintos na forma de viver a morte: um, anterior à sua institucionalização (morrer no hospital), onde a morte não provoca medo, porque é aceita como parte do processo natural da vida, e o outro, aproximadamente a partir dos anos 1930, quando o hospital começa a ser o lugar reservado para o morrer (Aries, 1982).

A ansiedade e o medo da morte demonstram formas distintas quando se refere à própria morte ou quando se refere à morte do outro. Se nos concentramos na ansiedade e no temor que a morte provoca nos enfermeiros, em relação à sua própria morte, observam-se as seguintes formas: medo do processo da agonia em si, medo de perder o controle da situação, medo do que virá a acontecer com sua família depois de sua morte, medo do isolamento e da solidão, medo do desconhecido e medo de que a vida, que foi vivida, não tenha alcançado nenhum significado (Leich, 1982).

O efeito que a morte exerce nos profissionais de enfermagem observa-se durante os estudos universitários, quando os futuros profissionais preferem trabalhar em pediatria ou com doentes agudos, do que trabalhar com enfermos no final da vida (Limonero; Tomas-Sabado; Fernandez-Castro; Cladellas; Gomez-Benito, 2010).

Portanto, para intervir, seja na formação inicial, seja na formação continuada em serviço, ou em Políticas de Saúde, é fundamental avaliar e compreender como nossa população lida com a morte e, em particular, quais sentimentos ela desperta: ansiedade, medo ou negação.

REFERÊNCIAS

- ALBIAC, G. **La muerte**: metáforas, mitologias, símbolos. Barcelona: Editora Paidós, 1996.
- ALVES, R. **Variações sobre a vida e a morte**: o feitiço erótico-herético da teologia. São Paulo: Paulinas, 1985.
- AMORIM, C. A. A.; MENEGATTI, C. L.; MICHEL, R. B. Psicologia e Tanatologia: um diálogo necessário para a prática clínica. *In*: GORAYEB, R.; MIYAZAKI, M. C.; TEODORO, M. (org.). **Programa de atualização em Psicologia Clínica e da Saúde**. v. 6. Porto Alegre: Artmed, 2022. p. 91-129.
- ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.
- BECKER, E. **A negação da morte**. Rio de Janeiro: Record, 1991.
- CASSORLA, R. M. S. (coord.) **Da morte**: estudos brasileiros. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1991.
- COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. S. Morte: uma visão psicossocial. *In*: **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 209-216, 2006.
- ELIAS, N. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
- FEIFEL, H. (org.). **The mean of the death**. New York: McGraw-Hill, 1959.
- FRANCO, C. A crise criativa no morrer: a morte passa apressada na pós-modernidade. **Kairós**, v. 10, n. 1, p. 109-120, 2007.
- GAWANDE, A. **Mortais**: nós, a medicina e o que realmente importa no final. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.
- HENNEZEL, M.; LELOUP, J. Y. **A arte de morrer**: tradições religiosas e espiritualidade humanista diante da morte na atualidade. Petrópolis – RJ: Vozes, 2009.
- JUNG, C. G. **Espiritualidade e transcendência**. Petrópolis – RJ: Vozes, 2007.
- KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte**: temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo: Fapesp, 2003.
- KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. **Paidéia**, local, v. 18, n. 41, p. 457-468, 2008.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 1981.
- LEICH, T. The institute on hospice. *In*: **La mort Restituée**. Ginebra: Labor et Fides, 1982.
- LIMONERO, J. T. El fenómeno de La muerte em La investigacion de Las emociones. **Revista de Psicologia General y Aplicada**, v. 49, n. 2, p. 249-265, 1996.
- LIMONERO, J.T.; TOMÁS-SÁBADO, J.; FERNANDEZ-CASTRO, J.; CLADELLAS, R. e GOMEZ-BENITO, J. Competência Emocional percebida y ansiedad ante la muerte em estudiantes de Enfermería. **Revista Ansiedad y Estrés**. Vol 16 (2-3), p. 177-188, 2010.
- MORIN, R. **O homem e a morte**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1997.

MEYER, R. A.; VAN BRUNT, D. Death Anxiety. *In*: WASS, H.; NEIMEYER, R. A. (ed.). **Dying: facing the facts**. 3. ed. Washington: Taylor & Francis, 1995. p. 49-88.

OSADOLOR, I. **Logoterapia para mejorar el sentido de vida en pacientes con ansiedad ante la muerte**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Ibero América, México, 2005.

PRICE, T.; BERGEN, B. J. The relationship to death as a source of stress for nurses on a coronary care unit. **Omega**, v. 8, p. 229-238, 1977.

RIBEIRO, D. B.; FORTES, R. C. A morte e o morrer na perspectiva de estudantes de enfermagem. **Revisa**, v. 1, n. 1, p. 32-39, 2012.

RIVERA-LEDESMA, A.; MONTERO-LÓPEZ, M. Propriedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer en sujetos mexicanos. **Revista Diversitas – Perspectivas en Psicología**, v. 6, n. 1, p. 135-140, 2010.

RUPPENTHAL NETO, R. O homem e a morte no Antigo Testamento. **Protestantismo em Revista**, v. 43, n. 2, p. 197-209, 2017.

TEMPLER, D. J. The construction and validation of a Death Anxiety Scale. **J. general of psychology**, v. 82, p. 165-177, 1970.

THORSON, J. A.; POWELL, F. C. Elements of death anxiety and meanings of death. **Journal of Clinical Psychology**, v. 44, p. 691-701, 1988.

TOMÁS-SABADO, J. **Construcción y validación de una escala de ansiedad ante la muerte**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Facultad de Psicología Universidad de Barcelona, Barcelona, 2002.

TOMÁS-SABADO, J. La medida de La ansiedad ante La muerte em profesionales de enfermeria. **Enfermeria Científica**, n. 246/247, p. 42-47, 2002.

TOMÁS-SABADO, J.; GÓMEZ-BENITO, J. Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. **Revista de Psicología General y Aplicada**, v. 56, n. 3, p. 257-279, 2003.

TORRES, W. C. O tabu frente ao problema da morte. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 31, n. 1. p. 53-62, 1979.

TORRES, W. C.; GUEDES, W. G.; TORRES, R. C.; EBERT, T. H. Sondagem de atitudes frente à morte em um grupo de universitários. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 35, n. 4, p. 3-48, out./dez., 1983.

WAHL, C. W. The fear of the death. *In*: FEIFEL, H. (org.). **The mean of the death**. New York: McGraw-Hill, 1959. p. 16-29.

SOU ACOMPANHANTE TERAPÊUTICA, E AGORA? A REALIDADE DA ESTUDANTE DE PSICOLOGIA

Ana Carolina Mariano da Costa Abreu¹

Julia Ferreira de Araújo²

Letícia Pagotto Rossi³

Mara Solange da Silva Amaral⁴

CONTEXTO HISTÓRICO

Durante a década de 1960, surge na Argentina uma nova classe profissional: o auxiliar psiquiátrico. O trabalho consistia em conviver com pacientes da clínica, sendo exercido por auxiliares de enfermagem. Na década seguinte, a figura do auxiliar psiquiátrico chega ao Brasil atuando em hospitais psiquiátricos e nas comunidades terapêuticas, acompanhando pacientes dentro do contexto hospitalar e eventualmente em excursões.

Durante a década de 1980, no cenário da luta antimanicomial, as práticas de intervenção terapêutica ultrapassaram o contexto das clínicas e manicômios e o título da categoria profissional dos trabalhadores destas instituições, foi passando por diversas mudanças até ser designado como conhecido hoje, de Acompanhante Terapêutico, doravante AT.

Nos anos iniciais, a prática pautava-se pela Psicanálise e tinha como objetivo central a inclusão social e a autonomia de seus pacientes. Nos últimos anos, o aumento dos diagnósticos em torno dos transtornos psicológicos acentuadamente em crianças, no que se referem ao Transtorno do Espectro Autista, daqui em diante TEA, constatou-se a necessidade de desenvolvimento de intervenções específicas para aumentar o repertório social dos pacientes, ocorrendo deste

¹ Bacharela em Psicologia (USCS). CV: <http://lattes.cnpq.br/9755856514801505>

² Bacharela em Psicologia (USCS). CV: <http://lattes.cnpq.br/7772611660480607>

³ Bacharela em Psicologia (USCS). CV: <http://lattes.cnpq.br/8412838455792563>

⁴ Doutora em Administração (USCS). CV: <http://lattes.cnpq.br/6494145036628655>

modo, maior aproximação aos referenciais teóricos da Análise do Comportamento (MARCO; CALAIS, 2012).

CENÁRIO ATUAL

O crescimento dos diagnósticos de TEA, de acordo com os dados estatísticos da Center for Disease Control and Prevation (2021), nos anos 2000, indicavam a proporção de um caso para cada cento e cinquenta crianças. Em 2018, os indicadores apontam a proporção de um caso a cada quarenta e quatro crianças. Tal crescimento nos diagnósticos, em menos de duas décadas, trazem desdobramentos com impactos em diversas áreas, desde políticas públicas nas áreas da saúde e educação até iniciativas privadas, como institutos e clínicas que passam a atuar com estas demandas emergentes (MAENNER *et al.*, 2021). As ATs passam a ocupar novos espaços e realizar intervenções específicas para a ampliação dos repertórios sociais dos sujeitos diagnosticados com TEA nas clínicas particulares. Ocorre que essa ocupação e a realização de intervenções são realizadas ainda sem regulamentação.

Apesar da recente inclusão das ATs em clínicas, a trajetória desta classe profissional no contexto brasileiro vem se desenvolvendo de forma autônoma (VENANCIO; BENEVENUTTI, 2022) desde a criação da lei complementar N° 128 em 19 de dezembro de 2008 que determinou a criação do Microempreendedor Individual (MEI) viabilizou a formalização destas trabalhadoras.

No entanto, entende-se não ser a melhor solução. Se por um lado a lei corrobora na redução da informalidade na prestação de serviços, por outro lado, a utilização excessiva pode, por vezes, substituir outros modelos de contratação, como os de estágios acadêmicos (obrigatórios ou não), que contam com legislação específica para sua regulamentação, ou mesmo o modelo de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que também possui legislação específica. Ambas garantem maior proteção e asseguram os direitos trabalhistas.

Na perspectiva da Psicologia, nota-se que o campo de trabalho que envolve as ATs no Brasil está emergente e distante de uma *práxis* consolidada ou estável. Cenário este, demandante de regulamentações específicas, pode conter espaços com indícios de precarização dos serviços prestados, colocando em risco tanto pacientes ou usuários desse serviço quanto seus ocupantes, as ATs. Sobre o vínculo empregatício empregado em clínicas voltadas à crianças diagnosticadas com TEA, observa-se que são utilizados majoritariamente os modelos de contratação de estágio ou prestação de serviço (MARCO; CALAIS, 2012).

De acordo com a Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008, é possível verificar que o estágio se configura como “ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior” (BRASIL, 2008, p. 1).

A Lei 11788, de 25.09.08, estabelece condições específicas para os estagiários, como a delimitação de carga horária máxima de até 30 horas semanais, supervisão e orientação realizada por um funcionário que atue na área e instalações adequadas para o desenvolvimento das atividades e habilidades. Além disso, a empresa concedente deve providenciar um seguro de vida para o estagiário e garantir um período de férias de 30 dias após 12 meses de trabalho. (BRASIL, 2008, p. 3)

PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO: PEJOTIZAÇÃO E UBERIZAÇÃO

Em 2008 foi criada a legislação do Microempreendedor Individual (MEI) (lei N° 128, 2008), com o objetivo de diminuir a quantidade de trabalhadores informais, a partir da emissão de notas fiscais por serviços prestados (Fernandes, 2020). Entretanto, Oliveira (2013) constatou que apenas 50% das pessoas com MEI aberta trocaram o mercado informal pelo microempreendedorismo, ademais, cerca de um quarto se tornaram MEI após ficarem desempregados. Tal quadro dá indícios de que “a política pública criada para aumentar a base formal da eco-

nomia parece estar sendo utilizada como processo de substituição de empregos” (OLIVEIRA, 2013, p. 38).

A legislação impulsiona os trabalhadores a saírem da informalidade, mas permite também que empresas deixem de contratar pessoas físicas no regime de CLT e passem a contratar pessoas jurídicas no regime MEI, o que implica na não obrigatoriedade de assegurar direitos trabalhistas como: décimo terceiro, férias e carga horária pré-determinada. Assim, o fenômeno chamado de “pejotização” ganha forma.

A pejotização no contexto brasileiro deve ser observada sob a perspectiva da uberização, ou seja, “consolidação de um trabalhador desprovido de direitos e garantias que está subordinado, controlado centralizadamente e disponível para o trabalho” (ABÍLIO, 2021, p. 2). Em um sistema econômico de serviços uberizados, trabalhadores e força de trabalho tornam-se sinônimos, a fim de garantir que a demanda seja suprida o mais rápido possível. Enquanto há pontos da uberização que não estão presentes na pejotização, como a ausência de salário e carga horária pré-determinados, a pejotização coopera igualmente para a distorção subjetiva do trabalhador, que passa a se enxergar como capital humano e não mais como trabalhador possuidor de direitos (FERNANDES, 2020).

Segundo Dejours, a saúde no trabalho não implica em ausência de sofrimento, mas na capacidade do trabalhador de utilizar estratégias defensivas para estabelecer uma relação mais satisfatória com seu labor. Esse processo é essencial para o reconhecimento do trabalhador, o que por sua vez desempenha um papel fundamental na construção de sua identidade, no desenvolvimento de um senso de pertencimento e na autorrealização (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015).

O sofrimento no trabalho apresenta-se como consequência natural da disparidade entre as atividades descritas como parte do trabalho, e as atividades cotidianas não contidas na descrição prévia deste ofício. O adoecimento do trabalhador relaciona-se também com a divisão do trabalho prescrito, o modo de produção, e a divisão do trabalho real, que

envolve relações hierárquicas, grau de autonomia, cooperação e comunicação entre trabalhadores (GIONGO, MONTEIRO, SOBROSA, 2015).

PESQUISA: MÉTODO E RESULTADOS

A fim de analisar o contexto atual em que se constrói identidade profissional das ATs, o presente estudo utilizou um questionário com perguntas sobre as características desses estudantes, incluindo gênero, idade, tempo na área e semestre. Além disso, buscou informações sobre o regime de contratação, carga horária, salário, benefícios, frequência de supervisão, cursos e atividades que exercem. Por fim, foi utilizada a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) para compreender a relação entre sofrimento e prazer gerado pelo trabalho das ATs. A escala explora as relações de poder e colaboração no espaço laboral, o trabalho prescrito e o realizado bem como o grau de autonomia e amparo oferecidos pelas empresas. Além disso, foram realizadas três entrevistas com trabalhadoras da área. Os nomes foram substituídos por nomes fictícios, bem como dados que possam identificar o local de trabalho, como localização da clínica e nomes de terceiros.

Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram analisadas 71 respostas do questionário. Observou-se que 92% dos participantes eram do sexo feminino, com uma média de idade de 22,9 anos, matriculadas nos 7º e 9º semestre da faculdade. O salário médio é de R\$ 2.122,41, e não foi estabelecida uma correlação significativa entre o salário, localização da empresa, nomenclatura do cargo e semestre de forma

Por meio do questionário, foi possível verificar diferentes nomenclaturas para a mesma função: “Acompanhante Terapêutico” (80%), “Aplicador ABA” (17%), “Auxiliar de atendimento educacional” (1%) e “Terapeuta Aplicador” (1%). Sobre as supervisões, apenas 50% dos participantes relataram ter supervisão semanal e 27% relataram que não há constância na frequência das supervisões.

Dentre as funções do cargo, foi possível verificar que as atividades mais frequentes são: Aplicação de treinos” (88,73%), “Auxílio nas refei-

ções” (80,28%), “Auxiliar nas idas ao banheiro” (77,46%), “Evolução dos treinos” (76,06%), “Auxiliar na escovação dos dentes” (66,20%). Outras atividades mencionadas foram: Auxiliar na interação social, Orientar pais e responsáveis e manejos comportamentais. Conclui-se então que a profissão ainda não passou por delimitação das funções, processo é ilustrado pelas diferentes nomenclaturas e diferentes atuações.

Em relação ao regime de contratação, a pesquisa apontou que 59% são funcionários contratados como prestadores de serviço, com regime de Pessoa Jurídica/MEI, 28% são estagiários, 9% possuem regimes não especificados e 4% são contratados pelo Regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Com os dados obtidos através do questionário, foi possível observar ilegalidades nos regimes de contratação. Dentre os estagiários, 40% não possuem o Termo de Compromisso de Estágio assinado pela empresa contratante, 5,63% possuem carga horária maior que 30h semanais e 71,4% alegam que fazem relatórios sobre o paciente fora do horário de trabalho, a carga horária maior que 30h e as horas extras não são permitidas de acordo com a Lei 11788, de 25.09.08. Além dessas, outras ilegalidades foram encontradas, mais de 50% dos estagiários não participam de supervisões ou as supervisões não possuem constância e 70% deles trabalham em uma empresa que não oferece capacitações ou ajuda de custo para cursos.

No regime de Microempreendedor Individual (MEI), 43% alegaram que precisam registrar o horário de entrada e saída e 20% dos participantes alegaram não emitir nota fiscal e de acordo com as regras da Resolução CGSN (Comitê Gestor do Simples Nacional) nº 140/2018, o acompanhante terapêutico com regime de contratação MEI deve obrigatoriamente fazer a emissão da nota fiscal já que o cliente é uma pessoa jurídica.

ESCALA EIPST E ENTREVISTAS: A REALIDADE DAS ATS

Ao final do questionário foi aplicada a EIPST, cujas três primeiras categorias fazem referência ao prazer, englobando realização profissional, liberdade de expressão e assistência no trabalho, e as três últimas ao

sofrimento no trabalho, buscando investigar esgotamento profissional, falta de reconhecimento e desamparo profissional.

Na primeira categoria de prazer, realização profissional, a média das respostas indica que os participantes concordam com as afirmativas “Sinto-me satisfeito com o que faço” ($M_e = 5,04$), “Sinto-me motivado com o que faço” ($M_e = 4,68$), “Sinto orgulho do que faço” ($M_e = 5,92$) e “Identifico-me com as tarefas que realizo” ($M_e = 4,88$). A moda ($M_o = 7$) de cada uma das sentenças também faz essa indicação, exceto na sentença: “Sinto que sou valorizado pelo que faço” ($M_e = 4,94$) cuja moda foi 1, o que indica que a maior parte dos respondentes discordam dessa afirmação.

Na segunda categoria de prazer, Liberdade de expressão, as médias também se mantiveram mais próximas à concordância e a moda foi 7 em todas as sentenças: “Tenho liberdade para negociar com a chefia o que eu preciso” ($M_e = 4,00$), “Tenho liberdade para falar sobre meu trabalho com meus colegas de trabalho” ($M_e = 5,03$), “Tenho liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho” ($M_e = 4,25$), “Tenho liberdade para usar minha criatividade” ($M_e = 5,36$) e “Tenho liberdade para falar sobre meu trabalho com as chefias” ($M_e = 4,62$), dados que demonstram, aparentemente, que o ambiente de trabalho da AT é um local que permite a liberdade de expressão.

Foram realizadas entrevistas com três acompanhantes terapêuticas, aqui nomeadas como Margarida, Íris e Rosa. Margarida tem 22 anos, está no sétimo período do curso de Psicologia e trabalha na área há mais de um ano. Íris e Rosa estão no quarto período de Psicologia e trabalham na área há menos de um ano. Rosa tem 23 anos e Íris tem 19 anos.

Quanto ao contexto socioeconômico, Rosa relatou ter trabalhado anteriormente em um local de difícil acesso, tendo sido vítima de assalto durante este trajeto. Para ela, ter uma renda é necessário para pagar sua faculdade. Rosa descreve sua vida como um ciclo entre preocupar-se em pagar contas, fazer as provas da faculdade e trabalhar. Margarida também alegou trabalhar pois precisa do salário, apesar de não receber uma quantia suficiente para seu transporte diário. Sua atividade laboral

foi apontada por seu psiquiatra como fator de risco para sua saúde mental, mas ela alega não poder pedir demissão.

Nas entrevistas, foi possível observar como a liberdade de expressão no local de trabalho é identificada pelas ATs através de alguns relatos, como por exemplo: *“eu tinha liberdade durante as sessões para ver aquela hora: “Eu fui a segunda AT da clínica. Eu tinha liberdade durante as sessões para dizer “acho que isso aqui não é legal, acho que é melhor fazer isso aqui ou fazer um treino de uma forma diferente”, e aí elas contrataram mais duas. [...] Depois que elas entraram, minhas chefes ficaram reprimindo toda vez que a gente conversava. [...] Toda a questão da liberdade que tinha para montar os treinos e para montar a sessão acabou.”; “Mas todas as vezes que eu preciso ir perguntar algo pra minha supervisora ou pra quem está abaixo dela, eu sinto que eu tenho essa liberdade. Eu sinto que eu só posso ir lá e perguntar” e “se ele não resolver aí é que eu vou falar da direção. [...] Eu sinto que eu tenho um pouco de liberdade agora”.*

Na terceira categoria de prazer, Assistência no Trabalho, as médias se mostraram ligeiramente mais altas que nas outras categorias, a moda manteve-se 7. Esses dados demonstram que os participantes concordam com as sentenças “Sinto que sou ajudado quando preciso” (Me= 4,96), “Confio nos meus colegas de trabalho”(Me= 4,73), “Sinto que meus colegas de trabalho confiam em mim”(Me= 4,92), “Atendo às ordens e pedidos da chefia com agilidade”(Me= 5,58).

Nas entrevistas foi possível perceber que essa assistência se dá por momentos pontuais do dia a dia, como por exemplo nas seguintes falas: *“E aí, só de vez em quando que a gente está lá aplicando e a supervisora vai lá e passa, eu falo assim, ah, não é assim que aplica, é desse jeito, sabe? Essas coisas básicas que a gente tem acesso”, “que foi prometido, né? E ao longo do período que eu fiquei lá supervisão era tipo assim, eu tenho alguma dúvida vou perguntar, mas elas nunca têm tempo para me responder. Eu tenho que caçar por fora” e “Se eu consigo resolver sozinha, eu resolvo sozinha, mas se eu não consigo aí eu aí eles pediram para a gente meio que dividir, né? Não tem a supervisão propriamente dita, mas a gente tem supervisores para esse tipo de situação”.*

A primeira categoria que faz referência ao sofrimento, esgotamento profissional, demonstrou uma média de respostas maior que as outras do mesmo grupo. As sentenças: “Sinto-me esgotado emocionalmente no

trabalho” (Me= 4,31) e “Sinto-me sobrecarregado no trabalho” (Me= 4,15), são as que a maior parte dos participantes demonstrou concordar totalmente (Mo = 7). A sentença: “Sinto-me estressado no trabalho” (Me= 4,25), com a moda 5, demonstrou uma concordância parcial entre os participantes. Já a sentença: “Sinto medo no trabalho” (Me = 2,69), com moda 1, demonstrou que esse sentimento não faz parte da rotina do AT.

Nas entrevistas, foram identificadas dificuldades com a rotina exaustiva do trabalho nas seguintes falas: *“Acho que é um problema geral mesmo, porque a rotina é muito bizarra, porque você acorda muito cedo, você não tem tempo de nada, pra fazer nada”, “Antes de todo mundo entrar era muito pouco, eu ia lá me senti realizada de verdade, nunca achei que eu fosse me sentir tão realizada trabalhando com criança. Mas aí depois começou a ficar muito complicado, eu me sentia muito nervosa, muito ansiosa” e “Eu só estou me mantendo ali por conta disso (financeiro), porque as pressões esse tipo de coisa realmente não estão me fazendo bem”.*

Na segunda e na terceira categoria de sofrimento, Falta de Reconhecimento e Desamparo Profissional, observou-se que estes não são fatores decisivos para o sofrimento laboral. Positivamente, Rosa relatou uma situação em que se sentiu reconhecida por sua chefe:

“Ela mostrou que ela via a minha aplicação, ela gostava da minha aplicação, ela gostava do meu manejo. Ela falou até que no final do ano a gente faz relatórios anuais e o meu relatório não precisou ser corrigido, que a maioria ela precisou corrigir, mas que o meu ela não precisou. Que o meu era bem condizente com o que o paciente realmente era, com as queixas do paciente, com o que o paciente mostrou durante aquele período. E aí eu fiquei bem feliz, né?”

Em outra situação, a mesma AT relata que o sentimento de reconhecimento surge após o sucesso de seu paciente:

“O paciente ecoou a letra A e eu fiquei tipo meu Deus, ele ecoou, ele falou “A”, eu fiquei tipo, muito feliz, até chorei na hora, porque ele não falava nada. [...] Eu fiquei tipo, meu Deus, eu sou uma terapeuta!”

Enxergar utilidade no trabalho exercido é um fator gerador de prazer, como apontado por Dejours. Rosa descreve em sua fala a identificação do sentido de seu trabalho, já que sua intervenção possibilitou a fala do paciente. A psicodinâmica aponta a identificação com as

atividades laborais e a possibilidade de ajudar pessoas como de prazer não só dentro do âmbito organizacional, mas para todo o sujeito (GIONGO, MONTEIRO, SOBROSA, 2015).

Entretanto as participantes trouxeram também falas que ilustram a falta de reconhecimento e desamparo sentidos por elas durante a sua atuação: *“Era e não era sempre um elogio assim construtivo junto com uma crítica, então nunca tinha de fato um reconhecimento, sabe?”* e *“Eu e as meninas já conversamos bastante sobre isso porque a gente sente que é um clima geral, de eles [ATs homens] serem mais valorizados. De eles conseguirem... Coisas...”*.

Além de expressar a falta de reconhecimento sentida pela AT, este recorte também denuncia um tratamento não equitativo entre diferentes gêneros dentro do contexto de atuação de acompanhantes terapêuticos. Como citado anteriormente, esta atividade laboral tem sido desenvolvida em sua maioria por mulheres, figura a qual historicamente têm sido atribuídas a função da “cuidadora”: a que assume a função de cuidar dos membros doentes ou idosos de uma família e membros fragilizados, como crianças e adolescentes (DAROS; GUEDES, 2009).

A naturalização da mulher como cuidadora se apoia no olhar biológico e cultural, assim a atuação terapêutica se confunde com o cuidado maternal. Configura-se aqui uma duplicidade desvantajosa para as ATs: enquanto delas é esperado que cuidem das crianças como em uma extensão do papel materno, esta expectativa não persegue os homens que atuam no mesmo espaço que elas. Desta forma, os homens ATs são mais valorizados em seu trabalho, pois realizam atividades que não são “naturais” para eles.

O trabalho não está situado em um campo isolado do contexto cultural, mas é atravessado por este. As relações de gênero atravessam o trabalho de homens e mulheres e as relações no mundo do trabalho reproduzem os valores e estereótipos de uma cultura.

CONCLUSÃO

Tendo em vista o crescimento do número de clínicas que buscam realizar intervenções psicológicas e comportamentais com crianças diag-

nosticadas no espectro autista, o presente trabalho buscou compreender os desafios enfrentados por estudantes de psicologia que trabalham como ATs. Identificou-se que os modelos de contratação são majoritariamente MEI e estágio e nos dois foram encontradas inconformidades com as leis que os regulamentam.

Quanto à relação de prazer e sofrimento no trabalho conclui-se que apesar de não se sentirem valorizadas, as ATs afirmam sentirem-se realizadas com seu trabalho. Quanto ao sofrimento, foi demonstrado que a maioria dos participantes se sentem esgotados emocionalmente e sobrecarregados com a rotina de trabalho, enquanto uma parcela menor sente-se estressada. A correlação das categorias demonstrou que não há significância estatística entre prazer e sofrimento. Esse fato pode ser interpretado à luz dos depoimentos das entrevistadas, que sugerem que a participação ativa no processo de tratamento e a observação do progresso de seus pacientes oferecem uma compensação, ajudando a equilibrar e suavizar o sofrimento.

Com base nos dados coletados e analisados neste estudo, torna-se evidente a existência de desafios relevantes na prática laboral das ATs. Ao compreender os principais obstáculos enfrentados por essas profissionais, é possível direcionar esforços para promover melhorias nas condições de trabalho. Esses esforços visam, não apenas garantir o bem-estar dos profissionais no exercício de suas funções, mas também garantir uma melhor qualidade de atendimento para as crianças assistidas. Adicionalmente, tais melhorias podem contribuir para reforçar a reputação das clínicas e instituições contratantes.

Visto tratar-se de um fenômeno recente no quadro da saúde mental brasileira, sugere-se que estudos futuros delimitem as funções das ATs a fim de consolidar um corpus de práticas claro. Diante dos relatos, apontando práticas laborais em desacordo com exigências legais, faz-se necessário uma legislação específica para a formalização desta profissão.

REFERÊNCIAS

ABÍLIO, L. C. Uberização: Informalização e o trabalhador just-in-time. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, jan. 2021.

BRASIL. **Lei Complementar Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111788.htm. Acesso em: 2 maio 2023.

BRASIL. **Lei Complementar Nº 128, de 19 de dezembro de 2008**. Altera a Lei Complementar no 123, de 14 de dezembro de 2006, altera as Leis nos 8.212, de 24 de julho de 1991, 8.213, de 24 de julho de 1991, 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, 8.029, de 12 de abril de 1990, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp128.htm. Acesso em: 2 maio 2023.

FERNANDES, V. T. Individualização das relações de trabalho e Microempreendedor Individual (MEI). **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**. Questão social, violência e segurança pública: desafios e perspectivas, v. 1 n. 1, 3 dez. 2020.

GIONGO, C. R.; MONTEIRO, J. K.; SOBROSA, G. M. R. Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 4, p. 803–814. 2015.

MAENNER, M. J. *et al.* Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. **MMWR. Surveillance Summaries**, v. 70, n. 11, p. 1–16. 2021.

MARCO, M. N. DA C.; CALAIS, S. L. Acompanhante terapêutico: caracterização da prática profissional na perspectiva da análise do comportamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 14, n. 3, p. 4–18, 2012.

OLIVEIRA, J.M. Empreendedor Individual: ampliação da base formal ou substituição do emprego? Radar: tecnologia, produção e comércio exterior. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Diretoria de Estudos e Políticas Setoriais, de Inovação, **Regulação e Infraestrutura**. n. 25. abr. 2013.

VENANCIO, L.; BENVENUTTI, J. A Atuação Do Psicólogo Como Acompanhante Terapêutico Sob A Ótica Da Terapia Cognitivo Comportamental. **Revista da UNIFEBE**, v. 1, n. 26. 2022.

O SENTIDO DO TRABALHO SEGUNDO A PERSPECTIVA DE MICROEMPRESÁRIOS BRASILEIROS

João Carlos Caselli Messias¹

Gabriel Massucato Pavão²

Letícia Ferreira Melo³

Júlia Paris dos Santos⁴

INTRODUÇÃO

O trabalho representa um fator fundamental da condição humana, sendo uma ação essencial para o estabelecimento da relação entre o homem, a sociedade e a natureza, mesmo que possa não ser considerado um objeto natural (ANTUNES, 1997). Origina-se das necessidades naturais como fome ou sede, realizando-se, todavia, na interação entre os homens ou entre esses e a natureza (BORGES; YAMAMOTO, 2004) e é capaz de dignificar o ser humano, na medida em que o torna um ser útil e responsável perante a visão dos demais (SOUZA; MATIAS; BRÊTAS, 2010). A noção que o trabalhador tem de sua própria atuação profissional pode estar muitas vezes relacionada ao sentido dado à própria vida, dando também significado à sua existência como sujeito (ROHM; LOPES, 2015).

O significado do trabalho é constituído de elementos como eficiência e resultado, satisfação, organização da rotina e remuneração (MORIN, 2001). Elementos como autenticidade, autoeficácia, autoestima, propósito, pertencimento, transcendência e atribuição de sentido interpessoal e cultural constituem importantes mecanismos para tornar o trabalho significativo (ROSSO; DEKAS; WRZESNIEWSKI 2010).

¹ Doutorado em Psicologia (PUC-Campinas). Docente (PUC-Campinas).

CV: <http://lattes.cnpq.br/7861317602243394>

² Graduando em Psicologia (PUC-Campinas). CV: <http://lattes.cnpq.br/0657136973471706>

³ Graduanda em Psicologia (PUC-Campinas). CV: <http://lattes.cnpq.br/3337628305242233>

⁴ Graduanda em Psicologia (PUC-Campinas). CV: <http://lattes.cnpq.br/5279253215998102>

O presente estudo almejou compreender o sentido do trabalho para microempresários, pessoas geradoras de emprego para diversas outras. De acordo com o art. 966 da lei 10.406 (2002), empresário é o profissional com atividade econômica voltada para produzir ou circular bens ou serviços. Uma ME, segundo consta no art. 3 da lei complementar 123 (2006), se caracteriza, entre outros pontos, por ter um rendimento bruto anual de no máximo R\$ 360.000,00. A ME costuma deter até 9 funcionários para casos de comércio e serviços, ou ainda 19, no caso de indústrias (Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas [SEBRAE], 2013).

O termo “microempresário”, dessa maneira, é aplicado nesse estudo como uma pessoa detentora de uma microempresa (ME) e que pode ser chamado de empreendedor. Empreendedor é aquele que dispõe da congruência da imaginação e da criatividade, produzindo, assim, um indivíduo realizador de ideias originais (SEBRAE, 2019). Trata-se de alguém que agrega para a população local um enriquecimento tanto econômico quanto cultural, permitindo a expansão do mundo civilizado (MARCOVITCH, 2007).

O empreendedorismo, via de regra, não advém de uma iniciativa proveniente das camadas mais ricas da população, mas sim das camadas média e média-baixa, muitas vezes motivado pela falta de alternativas para ganhar dinheiro. Pode sofrer influências familiares, de terceiros, estar ligado o desagrado com o serviço atual e o surgimento de uma nova oportunidade (VALE; CORRÊA; REIS, 2014). Entre os motivos para empreender, estão herança, oportunidade de negócio e gosto pelo ramo, além de aspectos positivos como independência, autonomia, satisfação, crescimento pessoal e lucros. Os aspectos negativos incluem instabilidade financeira, riscos, maiores responsabilidades, falta de descanso e decepção com funcionários e leis trabalhistas. (PEREIRA *et al.*, 2018).

A incerteza do sucesso e o medo de contrair dívidas são intimidadores aos jovens empreendedores, que se ressentem da falta de apoio (TOMMASI; CORROCHANO, 2020). A falta de dinheiro para

o investimento inicial, as políticas governamentais desfavoráveis, complicações para arrumar clientes e estrutura física do negócio, além da defasagem de qualificação profissional são outras complicações para o empreendedor segundo vários relatórios do Instituto Brasileiro de Qualidade e Produtividade - IBQP (CAMPELLI *et al.*, 2011). Assim, a resiliência ganha destaque como uma qualidade de extrema valia, auxiliando o mesmo na superação de desafios pertinentes ao cargo de líder (ZOTTI; OLIVEIRA, 2018).

Além dos referidos elementos contextuais, a proliferação do letal SARS-CoV-2 acrescentou uma carga extra de desafio sem precedentes, impactando fortemente a economia e saúde pública em âmbito mundial e fazendo com que a população de baixo poder aquisitivo tenha sido a que mais sofreu com as consequências pandêmicas (DEMENECH *et al.*, 2020). A necessidade de criar emergencialmente uma fonte de renda levou muitas pessoas se tornaram empreendedoras, abrindo seus próprios negócios (GUIMARÃES *et al.*, 2020) em um cenário em que mesmo funcionários de empresas passaram a apresentar maiores índices de ansiedade e depressão (DEMARCHI *et al.*, 2021).

Com o fechamento do comércio, por meio de *lockdowns* emergenciais e a implementação do isolamento social, muitos donos de negócio foram afetados financeiramente. Ademais, devido à crise econômica e de saúde pública enfrentada pelo mundo, muitas pessoas mudaram sua forma de consumir, com uma maior exigência na hora da compra e uso dos meios digitais (RESULTADOS DIGITAIS; ENDEAVOR; PEQUENAS EMPRESAS GRANDES NEGÓCIOS, 2020).

Presos entre a perda financeira e as novas demandas por parte do consumidor, inúmeras empresas acabaram investindo, para além de parcerias comerciais, nas vendas digitais, acelerando a chamada “transformação digital”, o que inclui a implementação de novas tecnologias na logística das vendas (KLEIN; TODESCO, 2021). No caso das mulheres empreendedoras, a adaptação às novas demandas somou-se às barreiras históricas que elas já eram constrangidas a enfrentar (KOGUT; MEJRI, 2021).

MÉTODO

Participaram da pesquisa oito microempresários (Tabela 1), sendo quatro homens e quatro mulheres, com idades entre 31 e 58 anos ($M=47.25$, $DP=9.69$) e tempo de atuação entre 4 e 30 anos ($M=16.5$, $DP=7.83$). Os pseudônimos foram escolhidos por eles próprios. A maioria dos participantes (72,72%) possuía familiares empreendedores. Nero e Luiza foram os participantes a iniciar suas carreiras em idade mais jovem, por volta dos 20 anos. Sapato, por sua vez, foi a que mais demorou a assumir sua microempresa atual (aos 41 anos).

Tabela 1. Identificação dos participantes.

Pseudônimo	Idade	Gênero	Anos como microempresário (a)	Área de atuação da microempresa	Estado de atuação
José	31	Masculino	4	Óptica	SP
CR	40	Masculino	10	Mercado	SP
Nero	50	Masculino	30	Sorveteria	SP
Pet	52	Masculino	18	Imobiliária	SP
Luiza	38	Feminino	18	Rotisseria	SP
Sapato	53	Feminino	12	Calçados Femininos	SP
Água	56	Feminino	20	Bolos	SP
Superação	58	Feminino	20	Moda	SP

Fonte: autoria própria.

A presente pesquisa foi realizada com base no recurso metodológico de Narrativas Compreensivas (BRISOLA; CURY; DAVIDSON, 2017). O procedimento aplicado se baseou na realização de dois encontros dialógicos, com cada participante, a partir da questão “Qual é o sentido do trabalho para você?”. Após o preenchimento do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e da realização do primeiro encontro, elaborou-se uma narrativa compreensiva buscando captar a essência do que foi compartilhado. A narrativa, então, foi refinada e discutida no grupo

de pesquisa Psicologia do Trabalho e Carreira: pesquisa e intervenção e, posteriormente, apresentada ao participante no segundo encontro. Nesse momento, ele pôde fazer os ajustes que julgasse necessários. Ao final dos encontros, foi elaborada uma Narrativa Síntese e os resultados foram analisados a partir dos referenciais da Psicologia da Saúde Ocupacional.

RESULTADOS: A NARRATIVA SÍNTESE

Microempresários são figuras comuns na sociedade brasileira, responsáveis por estabelecimentos como padarias, lojas de roupas, restaurantes pequenos e mercados. Os participantes mostraram-se como indivíduos carismáticos, atenciosos e determinados, com grande dedicação no gerenciamento de seus negócios. Luiza destacou a longevidade de seu empreendimento em comparação com a média de sobrevivência de outras empresas: “muitas pessoas tentam abrir empresas, contratam um arquiteto, fazem fachadas lindas e não duram 3 anos. Nós estamos há cerca de 30 anos na ativa”. Alguns empreendedores discutiram a questão da hierarquia, com CR e José enfatizando o desejo de autonomia e a capacidade natural de liderança, enquanto outros, como Superação e Sapato, não tinham o sonho inicial de possuir um negócio próprio.

As experiências passadas foram fundamentais para a criação das microempresas atuais dos participantes. Muitos já tinham experiência no ramo de seus negócios atuais, como Superação e José, que trabalharam em áreas relacionadas antes de empreenderem. CR encontrou inspiração enquanto era caminhoneiro observando supermercados crescerem, enquanto Nero e Luiza assumiram os negócios familiares. O apoio familiar foi essencial, com metade dos participantes vindo de origens humildes. José e Luiza destacaram a valorização do trabalho em suas famílias, enquanto Luiza mencionou desafios na gestão com seus pais, embora ressaltasse o afeto familiar e o desejo de cuidar deles da melhor forma possível. Águia comentou ter “crescido atrás do balcão”.

Dentre os desafios enfrentados por microempresários no Brasil, a burocracia excessiva e a alta carga tributária são os principais obstáculos,

segundo os participantes. Sapato desabafou: “trabalho para pagar contas”. Nero comenta que “a energia, os impostos, tudo dificulta”. Além disso, a falta de tempo livre e descanso, devido à pressão por vendas e à instabilidade de renda, também são aspectos negativos. Apesar da possibilidade de aumentar a renda, a incerteza do lucro e a responsabilidade integral pelo negócio geram preocupações. Há relatos de microempresários que trabalham sem descanso e sequer tiram férias, levando-os a questionar se seria melhor ser um trabalhador com carteira assinada.

Gerenciar funcionários é um desafio para microempreendedores. Eles os veem como um custo alto, desde a contratação até a demissão. Treiná-los também é difícil, como exemplifica Luiza. Formar um bom time é outro desafio, segundo Águia e Nero. Há a percepção de que as leis trabalhistas favorecem os funcionários, como relata Superação. CR e Pet também relatam deslealdade por parte de funcionários. Apesar dos desafios, os microempresários valorizam seus funcionários, como diz Sapato. CR reconhece a importância de um bom ambiente de trabalho. Há um senso de responsabilidade com os funcionários, como demonstrado pela preocupação de Águia com o futuro de seus empregados em caso de fechamento do negócio.

Apesar das tensões, o relacionamento entre microempresários e funcionários pode ser positivo, com laços de amizade como os de Sapato com suas funcionárias, que considera como “filhas”. Há discernimento entre vida profissional e pessoal, como na cobrança justa dos funcionários por José. A relação com os clientes também é valorizada, com Superação defendendo lojas físicas e CR enaltecendo o prazer na interação com clientes. A empatia é fundamental para lidar com problemas, como o desejo de ajudar o próximo. É o caso da gratidão que Pet sente em “realizar o sonho da casa própria” dos clientes. Águia se esforça por preços acessíveis e Superação destaca a importância de escolher um público-alvo adequado.

A relação com os concorrentes é complexa, com casos de concorrência desleal como reclama Pet, mas também oportunidades de

aprendizado como na visão de José. A busca por aprimoramento constante é evidente, com exemplos como as receitas balanceadas de Águia e a busca por novos clientes de Superação. A ambição é vista como essencial para o sucesso do negócio na visão de quase todos. Planejamento e racionalidade são ferramentas importantes, com o controle financeiro sendo fundamental para lidar com a incerteza do futuro, como demonstra José. A resiliência é fundamental para superar desafios, como a positividade de Águia diante das adversidades e nas palavras de Pet: “é preciso muito jogo de cintura”.

O trabalho é visto pelos participantes como fonte de desenvolvimento, saúde mental, renda e convívio social. Luiza busca manter o legado familiar, Pet encontra realização no trabalho, e Águia defende a ideia de um “trabalho extasiante”. Superação valoriza o convívio e a criação de vínculos, enquanto CR encontra prazer na interação com clientes. Em contraponto, Nero e José veem o trabalho apenas como fonte de renda, ainda que Sapato critique quem se foca apenas no aspecto financeiro.

A pandemia da COVID-19 impactou significativamente o micro empreendedorismo, causando queda de faturamento para a maioria. Pet relembra: “Ninguém tinha dinheiro para pagar”. No entanto, alguns negócios experimentaram crescimento, principalmente através de serviços de delivery e vendas online. CR usou a palavra “explosão” para simbolizar positivamente o rendimento financeiro de seu mercadinho durante a pandemia. O medo e a incerteza marcaram o período, com o fechamento de lojas e perdas humanas, como pontuou Sapato: “muitas lojas antigas faliram”. Para superar os desafios, os microempresários buscaram adaptação e resiliência, implementando novas estratégias como marketing digital e vendas online. José disse que a maioria das empresas que faliram durante a crise sanitária já estavam “doentes”, ou com “fissuras” em suas estruturas, sendo a maior parte delas de grande porte, o que proporcionou uma brecha que viabilizou o crescimento de muitos negócios pequenos, incluindo o dele.

DISCUSSÃO

Esse estudo teve como objetivo principal a compreensão das vivências e motivações envolvidas no trabalho de microempresários brasileiros. Foram fatores motivadores ou facilitadores do empreendedorismo, entre eles: gosto e/ou experiência no ramo; necessidade no mercado; oportunidade de investimento; influência de terceiros e tentativa de dar continuidade a uma empresa familiar, como uma herança (VALE; CORRÊA; REIS, 2014; PEREIRA *et al*, 2018). Metade dos participantes disseram ter origens em famílias humildes, reforçando a ideia de que o empreendedorismo é mais comum para pessoas de classes média e média-baixa.

Embora nem todas as pessoas esperassem se tornar microempresárias, o desejo por autonomia e superação, de valorização da liderança, de ambição e resiliência contribuíram para que essas pessoas abrissem um negócio próprio. (PEREIRA *et al*, 2018; ZOTTI; OLIVEIRA, 2018). Os participantes queixaram-se do custo para a criação da empresa, manutenção do estoque e de funcionários, além da carga elevada de impostos. Assim, entendem que empreender no Brasil constitui um desafio (CAMPELLI *et al*, 2011; TOMMASI; CORROCHANO, 2020).

A falta de tempo livre e de descanso foi relacionada à impossibilidade de parar de trabalhar. A dedicação ao trabalho e a falta de feriados foi sentida pelos participantes como um reflexo da alta quantidade e complexidade de tarefas a serem cumpridas todos os dias em seus cargos de gerenciamento da microempresa. Por outro lado, tal esforço acarreta benefícios para a sociedade e geração de emprego (BORGES; YAMAMOTO, 2004; MARCOVITCH, 2007; SEBRAE, 2019).

Concepções dos microempresários que abordam o desenvolvimento pessoal, a saúde mental, a renda e o convívio social reforçam a possibilidade de influenciar positivamente muitas áreas da vivência humana, extrapolando o sentido puramente monetário (ANTUNES, 1997; SOUZA; MATIAS; BRÊTAS, 2010). Mesmo assim, alguns

priorizaram o sentido financeiro, o que remonta à ideia de que uma remuneração que garanta segurança e autonomia também gera sentido para o trabalho (MORIN, 2001).

A ideia de que “o trabalho engrandece o homem” e deve ser “extasiante” coincidem com os resultados de Rosso, Dekas e Wrzesniewski (2010), que defendem que o trabalho pode dignificar o ser humano. Em adição, a felicidade em ver o prazer alheio como fruto do próprio trabalho também apareceu nos encontros dialógicos. Esse movimento empático acaba por dar ainda mais sentido ao trabalho, visto que adentra na característica de significância da tarefa e nas qualidades de um trabalho com resultados úteis, que traga satisfação e contenha relações humanas construtivas e agradáveis como afirma Morin (2001).

O período pandêmico do COVID-19 foi experienciado como algo extremamente doloroso pelos participantes, em função das mortes, vivências pessoais traumáticas, fechamento das lojas e a incerteza do futuro (DEMARCHI *et al.*, 2021; KOGUT; MEJRI, 2021; RESULTADOS DIGITAIS; ENDEAVOR; PEQUENAS EMPRESAS GRANDES NEGÓCIOS, 2020). O decorrente aumento da concorrência e a necessidade de reação os impulsionou a buscarem adaptações fundamentais (GUIMARÃES *et al.*, 2020; KLEIN; TODESCO, 2021; KOGUT; MEJRI, 2021).

CONCLUSÕES

Neste estudo, foi analisado o que motivou os participantes a abrir suas microempresas, enfrentando grandes dificuldades relacionadas à falta de apoio do governo e aos impactos da Covid-19. Além disso, foram identificadas características pessoais como resiliência e habilidades de liderança, bem como aspectos positivos e negativos nas relações com funcionários, clientes e concorrentes. Assim, a pesquisa contribui com novas informações sobre o significado do trabalho para microem-

presários, ampliando o entendimento das experiências e motivações cotidianas desses profissionais.

Devido ao seu carácter qualitativo de cunho fenomenológico, uma das limitações da presente pesquisa está ligada a impossibilidade de fazer generalizações a partir dos dados coletados. Além disso, todos os participantes convidados tinham suas microempresas localizadas no estado de São Paulo, restringindo possíveis comparações entre os estados brasileiros. Sugere-se a continuidade da pesquisa abordando empreendedores de outras localidades brasileiras e em outras áreas de atuação.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

BORGES, L. O.; YAMAMOTO, O. H. O mundo do trabalho. *In*: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**, Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 25–38.

BRISOLA, E. B.; CURY V. E.; DAVIDSON L. Building comprehensive narratives from dialogical encounters: a path in search of meanings. **Estudo de Psicologia** (Campinas), v. 34, n. 4, p. 467–475, 2017.

CAMPELLI, M. G. *et al.* Empreendedorismo no Brasil: situação e tendências. **Revista de Ciências da Administração**, v. 13, n. 29, p. 133-151, 2011.

DEMENECH, L. M. *et al.* Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e200095, 2020.

DEMARCHI, A. P. *et al.* Impactos causados na saúde mental de empreendedores durante a pandemia por Covid-19. **Revista Eletrônica Ciência & Tecnologia Futura**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2021.

GUIMARÃES, C. P. *et al.* O empreendedorismo no contexto da Covid-19: necessidade, oportunidade e solidariedade. *In*: V JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA: VI SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG, 6., 2020, Manhuaçu. **Anais [...]**. Manhuaçu: UNIFACIG, 2021. p. 1-9.

KLEIN, V. B.; TODESCO, J. L. COVID 19 crisis and SMEs responses: The role of digital transformation. **Knowledge and Process Management**, v. 28, n. 2, p. 117–133, 2021.

KOGUT, C. S.; MEJRI, K. Female entrepreneurship in emerging markets: challenges of running a business in turbulent contexts and times. **International Journal of Gender and Entrepreneurship**, v. 14, n. 1, p. 95-116, 2021.

- BRASIL. **Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.** Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte. Presidência da República, 2006.
- BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Presidência da República, 2002.
- MARCOVITCH, J. **Pioneiros e empreendedores: a saga do desenvolvimento no Brasil.** São Paulo: EDUSP; Saraiva, 2007. 3v.
- MORIN, E. Os Sentidos do Trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, v. 41, n. 3, p. 8-19, 2001.
- PEREIRA, A. L. *et al.* Um Estudo Sobre Empreendedorismo Feminino Em Pequenas Empresas Em Pratápolis-MG. *Revista Calafiori*, v. 2, n. 1, p. 37-57, 2018.
- RESULTADOS DIGITAIS; ENDEAVOR; PEQUENAS EMPRESAS, GRANDES NEGÓCIOS. Panorama PMEs: Os impactos da Covid-19 e os passos para a retomada. Disponível em: https://resultadosdigitais.com.br/materiais-educativos/ebooks/panorama-pmes-os-impactos-da-covid-19-e-os-passos-para-a-retomada/?external=1&_ga=2.260666376.425361592.1592494224-942692104.1592494224. 2020.
- ROHM, R. H.; LOPES, N. F. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. *Cadernos EBAPE.BR*, v. 13, n. 2, p. 332–345, 2015.
- ROSSO, B. D., DEKAS, K. H., & WRZESNIEWSKI, A. On the meaning of work: A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior*, v. 30, p. 91–127, 2010.
- SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS. Anuário do trabalho na micro e pequena empresa 2013. Disponível em: https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/Anuario%20do%20Trabalho%20Na%20Micro%20e%20Pequena%20Empresa_2013.pdf. 2013.
- SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS. O que é ser empreendedor. Disponível em: <https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/bis/o-que-e-ser-empendedor,ad17080a3e107410VgnVCM1000003b74010aRCRD>. 2019.
- SILVA, M. G. Empreendedorismo feminino e informalidade: um retrato do Distrito Santa Gertrudes, Patos-PB. Patos: Universidade Estadual da Paraíba, 2015.
- Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/9824>. Acesso em: 21 jun. 2022.
- SOUZA, R.; MATIAS, H.; BRÊTAS, A. Reflexions about aging and work. *Ciência & saúde coletiva*, v. 15, p. 2835-2843, 2010.
- TOMMASI, L.; CORROCHANO, M. C. Do qualificar ao aprender: políticas de trabalho para jovens no Brasil. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 99, p. 353-371. 2020.
- VALE, G. M.; CORRÊA, V. S.; REIS, R. F. (2014). Motivações para o empreendedorismo: necessidade versus oportunidade? *Revista de administração contemporânea*, v. 18, n. 3, p. 312-327, 2014.

VALE, G. M. Empreendedorismo, marginalidade e estratificação social. **Revista de Administração de Empresas**, v. 54, n. 3, p. 310-321, 2014.

ZOTTI, J.; OLIVEIRA, S. L. de. Impacto da resiliência no exercício da liderança. **Diaphora**, v. 7, n. 2, p. 31–37, 2018.

REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA: ENCOPRESE E ENURESE NA INFÂNCIA

Celine da Cruz Werlang¹

Luísa Vitória Dóris²

Maria Rita Marques de Oliveira³

Lívia Tubino Trzimirski⁴

Lívia Garcez⁵

INTRODUÇÃO

Enurese e encoprese fazem parte do capítulo de Transtornos de Eliminação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR (APA, 2023). A enurese se caracteriza pela eliminação repetida de urina em lugares inapropriados e pode ser classificada em dois subtipos: a micção noturna e a diurna. Já a encoprese consiste na eliminação repetida de fezes em lugares não apropriados, apresentando subclassificação em: ausência ou presença de incontinência fecal e ausência ou presença de constipação. Ademais, ambos os diagnósticos se baseiam na idade de desenvolvimento do indivíduo e geralmente ocorrem de forma separada, porém podem ocorrer em conjunto e se apresentarem de forma voluntária ou involuntária (APA, 2023).

Torna-se necessário destacar que o controle dos esfíncteres que permite o domínio do processo de eliminação se desenvolve a partir dos três anos de idade. Por esse motivo, é importante o auxílio dos pais/cuidadores no treino de toalete ou desfralde, para que possa auxiliar a criança a desenvolver sua autonomia (SILVARES & SOUZA, 2001). Apesar dos transtornos não estarem associados a limitações cognitivas ou físicas,

¹ Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/4357162460926122>

² Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <https://lattes.cnpq.br/1312486964970037>

³ Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <https://lattes.cnpq.br/1312486964970037>

⁴ Graduanda em Psicologia (UPF). CV: <https://lattes.cnpq.br/1802589819110706>

⁵ Doutoranda em Envelhecimento Humano (UPF). Coordenadora e professora (UPF). CV: <http://lattes.cnpq.br/0424530720015702>

causam prejuízos sociais e emocionais significativos, como o isolamento, baixa autoestima e estresse por tentar encobrir o transtorno, além de bullying por colegas (EMERICH, DE SOUZA & SILVARES, 2011).

A partir do exposto, o presente trabalho possui como temática: encoprese e enurese na infância e objetiva-se analisar a etiologia, formas de tratamento e a influência social da temática. Justifica-se, em razão da prevalência de casos ser alta, uma melhor compreensão desses transtornos, uma vez que há uma escassez de estudos brasileiros que envolvem a temática.

DESENVOLVIMENTO

O presente capítulo consiste em uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de obter informações específicas sobre encoprese e enurese na infância. Por possuir um caráter amplo e se propor a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente (ROTHER, 2007), definiu-se como a melhor opção para retratar o tema abordado. Os estudos considerados para revisão foram identificados através de uma pesquisa abrangente em bases de dados de pesquisa *on-line*, incluindo PsycINFO, EBSCOhost, ResearchGate, Scimedirect, Scielo, PubMed e Google Scholar do período 2001 a 2023 pela escassez de estudos mais recentes dos últimos 5 anos. Os descritores utilizados para a busca foram: encoprese e enurese; tratamento encoprese e enurese; transtornos de eliminação; encoprese; enurese; intervenção psicológica na enurese e encoprese; aspectos psicossociais da encoprese e enurese. Após a seleção dos textos, os dados obtidos foram categorizados em: a) explicação dos transtornos de eliminação; b) etiologia dos transtornos; c) possibilidades de tratamento e sua eficácia observada por diferentes autores; d) influência dos transtornos de eliminação nos aspectos psicossociais da criança e seu entorno.

O QUE SÃO OS TRANSTORNOS DE ELIMINAÇÃO

Os Transtornos de Eliminação englobam principalmente a enurese e a encoprese. A enurese considera em seu diagnóstico os seguintes critérios: a ocorrência da eliminação de urina em locais impróprios; se ocorre com a frequência de pelo menos duas vezes na semana, por três meses ininterruptos no mínimo; prejuízo no funcionamento ou sofrimento clínico; idade cronológica a partir dos cinco anos, ou o nível de desenvolvimento equivalente; não pode ser atribuível a efeitos fisiológicos de uma substância ou outra condição médica (APA, 2023).

Para se compreender e tratar cada caso devidamente é feita uma divisão em três subtipos, sendo eles: a enurese monossintomática, que ocorre apenas à noite, durante o sono e é mais comum em meninos. Quando ocorre durante o sono REM, a criança pode ter sonhado com o ato de urinar. Oposto a ela classifica-se a incontinência urinária que se sucede apenas durante o dia e afeta com mais frequência meninas. Ela pode acontecer por uma incontinência de emergência em razão da instabilidade do músculo destrutor ou graças ao adiamento da micção (não ir ao banheiro em razão de uma ansiedade social; APA, 2023).

Também pode ocorrer a enurese não monossintomática, a qual não se limita a um período específico do dia e se for voluntária, pode estar relacionada a um comportamento disruptivo. Esta condição afeta majoritariamente crianças de até 7 anos, e tem uma incidência menor conforme a faixa etária sobe, sendo comum haver a remissão espontânea dos sintomas, em que na maioria dos casos os indivíduos se tornam continentemente (APA, 2023).

O segundo tipo englobado é a encoprese relacionada com a eliminação de fezes. É diagnosticada por: eliminação intestinal, voluntária ou não, em locais inapropriados a cada mês, durante, pelo menos três meses; idade maior ou igual a 4 anos, ou nível de desenvolvimento equivalente; não ser causada por efeito de laxantes ou de outras doenças exceto pela constipação, dado que essa é a principal causa (APA, 2023; OLIVA, 2017).

Assim como a enurese, a perda de fezes pode diferenciar-se entre dois casos: o primeiro, com constipação e incontinência por extravasamento é mais comum e resulta em fezes mal formadas, infrequentes ou de forma intermitente. Costuma ser mais usual durante o dia e caracterizada por apenas parte das fezes a serem evacuadas. Já o segundo ocorre quando não há constipação e incontinência por extravasamento e as fezes possuem forma e consistência normais. Também pode ser intermitente, mas nesse caso, quando as fezes são propositalmente depositadas em local destacado, pode sinalizar a presença de Transtorno Opositor Desafiante, Transtorno de Conduta, ou até masturbação anal.

A encoprese apresentou uma maior prevalência em crianças de países asiáticos do que quando comparado a países de alta renda, e atinge principalmente indivíduos de 4 a 6 anos, além de predominar-se em vítimas de abuso ou negligência, jovens de baixa renda, ou outras situações de estresse psicológico (APA, 2023).

ETIOLOGIA DOS TRANSTORNOS

O processo de aprendizado do uso do banheiro, conhecido como desfralde, é crucial no desenvolvimento infantil, geralmente ocorrendo em torno dos três anos de idade. Os cuidadores desempenham um papel fundamental ajudando e supervisionando a criança, considerando os aspectos do desenvolvimento infantil para garantir o bem-estar e autonomia da criança (SILVARES & SOUZA, 2001).

Estudos indicam que crianças com enurese podem enfrentar altos riscos de problemas emocionais, como ansiedade, depressão, comportamentos desafiadores e dificuldades de concentração (JOINSON *et al.*, 2007). A enurese secundária, que ocorre após um período de controle da bexiga, pode estar associada a situações estressantes na vida da criança, como o nascimento de um irmão, divórcio dos pais ou problemas familiares, sendo geralmente temporária. (SHEPARD *et al.*, 2017).

Fatores como o desenvolvimento neuromotor e as diferenças de ritmo entre meninos e meninas devem ser considerados durante o

treinamento ao toailete. Um início precoce e muito rigoroso no treinamento ao toailete pode dificultar esse processo, aumentando o risco de encoprese (SILVARES & SOUZA, 2017).

Na psicanálise, a encoprese está ligada ao desenvolvimento da moralidade e à ambivalência da criança em relação aos pais, envolvendo questões de agressão, sexualidade anal, ansiedade e punição parental (HACKETT *et al.*, 2001).

Teorias sugerem que problemas psicossociais, como encoprese e enurese, podem ser relacionados à relação mãe-filho nos primeiros anos de vida ou a traumas na fase anal do desenvolvimento emocional (COSTA *et al.*, 2005). A relação mãe-filho, marcada por intrusão autoritária e rejeição, pode levar ao uso do transtorno de eliminação como forma de chamar atenção, especialmente em famílias com ausência paterna (SHEPARD *et al.*, 2017).

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Primeiramente, antes do tratamento em si, estratégias de prevenção devem ser feitas. É necessário reconhecer diferenças de gênero e grau de maturidade antes que o treino das habilidades de coordenação muscular sejam iniciadas. Dessa forma, deve-se observar os espaçamentos longos de escape de urina ou fezes, fatores que indicam que a criança está começando a desenvolver o controle dos esfíncteres. O treino ao toailete deve começar a partir desses sinais para evitar pressão sobre a criança e comportamentos evitativos por parte dela (SILVARES & SOUZA, 2001).

Tornar esse processo o mais leve possível para a criança consiste em reforçar positivamente ganhos comportamentais, como ficar no banheiro e permanecer limpa durante a evacuação, usar recursos lúdicos para compreensão do processo de urinar e defecar e não punir a criança por possíveis acidentes (COEHLO, 2011).

TRATAMENTO

Segundo a revisão de literatura de Shepard *et al.* (2017) que categoriza tratamentos baseados em evidências para os transtornos de eliminação, o autor define-os em níveis, do 1 que exemplifica tratamentos bem estabelecidos, para o nível 5 que representa tratamentos de eficácia questionável. Nesse estudo serão observados apenas os níveis 1 e 2 e separados entre tratamentos para enurese e encoprese, respectivamente.

ENURESE

Nível 1 - Tratamentos bem estabelecidos

Primeiramente, o Alarme de Urina consiste em um aparelho que através da primeira gota de urina eliminada pela criança causa o soar de um alarme (SILVARES & SOUZA 2001). Assim, sua função é fazer a criança despertar para ir ao banheiro e terminar de urinar no vaso sanitário. No início desta intervenção, os pais são alertados também, para terem certeza que a criança acordou e se direcionou ao banheiro. O dispositivo pode ser usado pela criança entre duas roupas íntimas ou colocado em uma almofada no colchão da cama do paciente (SHEPARD *et al.*, 2017).

Nesse tratamento, é através do condicionamento operante do comportamento que a criança aprende a perceber sinais de bexiga cheia (SHEPAR *et al.*, 2017). Esse é consideravelmente um dos poucos tratamentos para enurese noturna consistente através de estudos (SHEPARD *et al.*, 2017), tem eficácia empírica comprovada e possui mais de 70 anos de desenvolvimento (SILVARES & SOUZA 2001).

O uso da Desmopressina, um fármaco que reduz a produção de urina, em conjunto com esse tratamento, apresenta resultados que sugerem a redução a curto prazo da enurese noturna, mas também insinua pouca remissão de sintomas ao longo prazo (OZDEN *et al.*, 2008).

Segundamente, o Treinamento da Cama-Seca é baseado no uso do Alarme de Urina em conjunto com outras estratégias comportamentais, como rotina frequente de caminhadas, ficar sentado no vaso sanitário mesmo quando não sente vontade de urinar e treinamento de práticas

de higiene, quando a criança fica responsável por trocar a roupa de cama e pijamas sujos de urina (AZRIN, SNEED & FOXX, 1974 apud SHEPARD *et al.*, 2017). Porém esse tratamento se torna menos eficaz quando o uso do alarme da urina é removido (KEATING *et al.*, 1983).

Nawaz, Griffiths & Tappin, (2002) conduziram um estudo comprovando que o Treinamento de Cama-Seca é superior ao uso independente do alarme de urina a longo prazo. Participaram 36 famílias com crianças entre 7 e 12 anos e foram colocadas em três grupos: Treinamento de Cama-Seca, somente o Alarme de Urina e o grupo controle de lista de espera. Os resultados apontaram que 67% das crianças que receberam o Treinamento de Cama-Seca conseguiram mais noites consecutivas sem molhar a cama, quando comparadas aos 25% das crianças que aderiram somente ao Alarme de Urina.

Nível 2 - Tratamentos provavelmente eficazes

O Full Spectrum Home Training (FSHT; Treinamento Doméstico de Espectro Completo; tradução nossa) combina o Alarme de Urina com várias intervenções comportamentais. A exemplo, fazem parte o controle de retenção da urina, uso de recompensas monetárias, treinamento de práticas de higiene, monitoramento próprio e parental e *overlearning*, que é quando a criança ingere mais líquidos antes de dormir (é usado para melhorar os efeitos do tratamento do Alarme de Urina) (FRIMAN, 2020). Esse procedimento foi criado para ser uma alternativa menos rigorosa que o Treinamento de Cama-Seca por não possuir rotina de caminhadas (SHEPARD, 2017).

ENCOPRESE

A psicoterapia é fundamental no tratamento da encoprese. A ação tranquiliza os pais e os torna capazes de relacionar o sintoma ao funcionamento da família, em vez de associá-lo exclusivamente à criança, além de estimular sua participação no tratamento (MIKKELSEN, 1995). Para que o tratamento se estabeleça, é importante realizar uma investigação comportamental da criança e compreender as circunstâncias que con-

trolam a resposta ao transtorno, sua função no ambiente e comportamentos positivos que podem auxiliar o processo terapêutico (SILVARES & SOUZA, 2001). Como componentes eficazes para o tratamento da Encoprese constam: a medicação (MORAIS & FERNANDES, 2011) a terapia cognitiva comportamental (KNELL, 1995) e a ludoterapia comportamental (SILVARES & SOUZA, 2001).

Além disso, as diretrizes clínicas sugerem que a criança deve ser avaliada para descartar outras condições orgânicas (VON GONTARD, 2012). Nesse sentido, os tratamentos mais complexos devem ser introduzidos quando as intervenções médicas e farmacêuticas se apresentam ineficazes (SHEPARD, *et al.* 2014, apud SHEPARD, 2017). Na revisão de Shepard *et al.* (2017) não foram encontrados tratamentos de nível 1, então serão abordados os de nível 2.

Nível 2 - Tratamentos provavelmente eficazes

O *Biofeedback* consiste na inserção de eletrodos ou balões dentro e em volta do ânus para medir o funcionamento do esfíncter e observar movimentos musculares através de um monitor. O objetivo desse tratamento é ensinar a criança a flexionar e relaxar os músculos anorretais. É um tratamento normalmente prescrito em conjunto com tratamentos comportamentais e medicamentosos (SHEPARD *et al.*, 2017). McGrath, Mellon & Murphy (2000) identificaram que esse tratamento em conjunto com tratamento medicamentoso foi mais eficaz do que o uso da medicação exclusivamente.

Outro tratamento existente nessa categoria é o Treinamento de Toalete que envolve técnicas de modificação comportamental, educação, técnicas de respiração e flexão de músculos abdominais e relaxamento do esfíncter. Esse tratamento também pode conter um plano de contingências baseado em recompensas (MELLON, 2012).

Em um teste randomizado de 87 crianças de 6 a 15 anos, foi demonstrado que o Treinamento de Toalete foi mais benéfico do que o *biofeedback* e terapia medicamentosa, além disso utilizou menos laxativos e sessões de tratamento com menos custos (COX *et al.*, 1998).

Continuando nesse método, Ritterband *et al.* (2013) conduziu uma intervenção pela *internet* com 90 crianças de 6 a 12 anos com encoprese funcional. Os participantes foram divididos em um grupo que continuou recebendo o cuidado clínico primário em conjunto com a intervenção *online* e outro somente com cuidado primário. Esse grupo completou três módulos educacionais incluindo questionários de acompanhamento e performance. A partir disso, observou-se que os pacientes da intervenção *online* e tratamento primário obtiveram melhores resultados em comparação àqueles que apenas receberam cuidados da atenção primária de saúde.

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Quando se aborda o tema da enurese e Encoprese, torna-se necessário destacar que o transtorno impacta os aspectos psicológicos de pais e crianças. Isso gera a necessidade de um olhar clínico atento, pois tais aspectos psicossociais influenciam diretamente na eficácia do tratamento e suas recaídas (EMERICH, DE SOUZA & SILVARES, 2011).

Uma pesquisa realizada com 8.209 crianças inglesas de nove anos de idade classificaram a Enurese ou o “molhar a cama” como uma das piores dificuldade que crianças podem passar (EMERICH, DE SOUZA & SILVARES, 2011). A revisão sistemática de Salviano, Gomes & Martins indicaram ainda a presença de sintomas depressivos nas crianças (cerca de 6,8%), onde meninos se preocupam mais com a percepção escolar e parental, enquanto meninas sentem um impacto maior na autoimagem (SALVIANO, GOMES & MARTINS, 2020).

Tal sofrimento se dá, pois, a criança não percebe o odor ou o incômodo das outras pessoas em relação à problemática, e pode começar a ser tratada de forma hostil, além de ser um motivo de preocupação da escola, familiares e pais. Dessa maneira, interpretam que são indesejadas, conseqüentemente apresentando baixa autoestima, dificuldade de socialização e isolamento. Geralmente, também apresentam alterações no comportamento (COSTA *et al.*, 2005)

No que diz respeito ao ambiente escolar, uma parte considerável de crianças e adolescentes acabam possuindo diversas faltas, reprova-

ções e abandono escolar devido ao transtorno. Isso decorre do medo do paciente de se tornar um alvo de bullying ao ser descoberto pelos colegas. A estrutura das escolas também é uma problemática ao paciente, o qual sofre com uma infraestrutura inadequada e a não permissão ou restrição de professores pela ida ao banheiro. Deste modo, a escola é vista como um agente importante e constituinte do tratamento e deve proporcionar um ambiente acolhedor e apropriado para tais crianças (SALVIANO, GOMES & MARTINS, 2020).

Durante o percurso do transtorno da enurese e encoprese, os familiares, especialmente pais e cuidadores, também enfrentam dificuldades significativas. Primeiramente, eles percebem que ter um filho com esses transtornos é vergonhoso, estigmatizante, estressante e incapacitante. Além disso, cerca de 50% dos pais consideram o tratamento traumático, não apenas pelo choro da criança, mas também pelos procedimentos invasivos, como o uso de enema pelos pediatras. Cerca de 37,5% dos pais expressam frustração com a falta de melhora, enquanto 85% relatam incômodo com o odor da urina e/ou fezes. Muitos também mencionam um aumento significativo nos gastos com lavagens de roupas e compra de peças novas devido ao transtorno (SALVINO, GOMES, MARTINS, 2020).

No entanto, o desconforto dos pais/cuidadores é tanto que gera a punição como forma de solucionar o problema, embora esse fator possa comprometer a adesão ao tratamento (EMERICH, DE SOUZA & SILVARES, 2011). A punição gera nas crianças uma baixa qualidade de vida, um risco maior para sintomas e quadros depressivos, um rendimento escolar diminuído e aumento de episódios enuréticos e/ou encopréticos (SALVIANO, GOMES & MARTINS, 2020). A vista disso, percebe-se a necessidade de um acompanhamento psicológico dos pais durante o percurso do transtorno, de maneira a diminuir tais comportamentos e auxiliar na percepção do próprio transtorno e tratamento.

CONSIDERAÇÕES

Os Transtornos de Eliminação não são raros e atingem principalmente crianças. Os fatores associados a eles não são bem definidos,

mas apontam para situações de estresse psicológico que desencadeiam a incontinência. Além disso, trazem muitos prejuízos sociais e emocionais, o que demanda que o profissional da saúde esteja atento e atualizado sobre as formas de tratamento, essas que se mostraram mais eficazes quando usado de forma combinada, e quando voltadas para o manejo do comportamento e autorregulação. No entanto, as pesquisas atuais brasileiras são escassas, o que levanta a importância de uma atenção maior direcionada ao tema para que haja mais referências atualizadas.

REFERÊNCIAS

APA - American Psychological Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2023.

COEHLO, D. P. Encopresis: A medical and family approach. **Pediatric Nursing**, v. 37, n. 3, p. 107-112, 2011.

COSTA, C. D. *et al.* Aspectos clínicos e psicológicos da encoprese. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 23, n.1, p. 35-40, 2005.

COX, D. J. *et al.* Contribution of behavior therapy and biofeedback to laxative therapy in the treatment of pediatric encopresis. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 20, n. 2, p. 70-76, 1998.

EMERICH, D. R.; DE SOUZA, C. R. B. S.; SILVARES, E. F. M. Estratégias de enfrentamento parental e perfil clínico e sociodemográfico de crianças e adolescentes com enurese. **Journal of Human Growth and Development**, v. 21, n. 2, p. 240-250, 2011.

FRIMAN P. C. Evidence-Based Therapies for Enuresis and Encopresis. *In*: STEELE, R.G.; ROBERTS, M.C. **Handbook of Evidence-Based Therapies for Children and Adolescents**. Issues in Clinical Child Psychology. Springer, Cham, 2020.

HACKETT, R. *et al.* Enuresis and encopresis in a south Indian population of children. **Child: Care, Health and Development**, v. 27 n. 1, p. 35-46, 2001.

JOINSON, C. *et al.* Psychological problems in children with bedwetting and combined (day and night) wetting: A UK population-based study. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 32, n. 5, p. 605-616, 2007.

KEATING, J. C. *et al.* Dry bed training without a urine alarm: Lack of effect of setting and therapist contact with child. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, v. 14, n. 2, p. 109-115, 1983.

KNELL, S. M. **Cognitive behavioral play therapy**. New Jersey: Aronson, 1995.

MCGRATH, M. L.; MELLON, M. W.; MURPHY, L. Empirically supported treatments in pediatric psychology: Constipation and encopresis. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 25 n. 4, p. 225–254, 2000.

MELLON, M. W. Encopresis. In: STURMEY, P.; HERSEN, M. **Handbook of evidence-based practice in clinical psychology**, Volume 1: Child and adolescent disorders, p. 361–388, 2012.

MIKKELSEN, E. J. Enfoques modernos à enurese e encoprese. In: LEWIS, M. **Tratado de psiquiatria da infância e adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 601-603, 1995.

MORAIS, M. C.; FERNANDES, J. L. Abordagem da encoprese na criança. **Revista saúde infantil**, v. 33, v. 2, p. 58-64, 2011.

NAWAZ, S., GRIFFITHS, P., TAPPIN, D. Parent-administered modified dry-bed training for childhood nocturnal enuresis: Evidence for superiority over urine-alarm conditioning when delivery factors are controlled. **Behavioral Interventions**, v. 17, n.4, p. 247–260, 2002.

OLIVA, M. Obstipação, encoprese e enurese. In: OLIVEIRA, G.; SARAIVA, J. **Lições de Pediatria Vol. II**. Portugal: Imprensa da Universidade, cap. 28, p. 88-101, 2017.

OZDEN, C. *et al.* The efficacy of the addition of short-term desmopressin to alarm therapy in the treatment of primary nocturnal enuresis. **International Urology and Nephrology**, v. 40 n.3, p. 583–586, 2008.

RITTERBAND, L. M. *et al.* An RCT of an internet intervention for pediatric encopresis with one-year follow-up. **Clinical Practice in Pediatric Psychology**, v. 1, n. 1, p. 68–80, 2013.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5, 2007.

ROVARIS, J. A. *et al.* Encoprese e intervenção psicológica: revisão de literatura. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 1, p. 79-93, 2015.

SALVIANO, C. F., GOMES, P. L. & MARTINS, G. Experiências vividas por famílias e crianças com sintomas urinários e intestinais: revisão sistemática de métodos mistos. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, 2020.

SHEPARD, J. A. *et al.* Evidence-Based Psychosocial Treatments for Pediatric Elimination Disorders. **Journal of clinical child and adolescent psychology**: the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53, v. 46, n. 6, p. 767–797, 2017.

SILVARES, E. F. M.; SOUZA, C. L. Prevenção e tratamento comportamental dos problemas de eliminação na infância. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 99-111, 2001.

VON GONTARD, A. The impact of DSM-5 and guidelines for assessment and treatment of elimination disorders. **European Child and Adolescent Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 61–67, 2012.

TRANSTORNO DO JOGO

Cloves Antonio de Amissis Amorim¹
Matheus Olsemann de Campos²
Raul Ricci Neves dos Santos³

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Jogo apresenta como principal característica o comportamento de jogo problemático persistente e recorrente, que causa sofrimento e comprometimento psicológico clinicamente significativo, além de não ser mais bem explicado por um episódio maniaco (DSM 5 TR, 2023).

Estudos realizados nos Estados Unidos demonstraram que de 0,2 a 0,3% da população foi identificada com transtorno do jogo e internacionalmente a variação é de 0,1 a 0,7%. A taxa de prevalência no decorrer da vida nos EUA é de aproximadamente 0,4 a 1%, sendo que para as mulheres a prevalência é de aproximadamente 0,2% e para os homens 0,6% (DSM 5 TR, 2023).

O transtorno aumenta consideravelmente o risco de suicídio, visto que, em estudos realizados na Suécia, indivíduos entre 20 e 74 anos diagnosticados com o transtorno do jogo apresentaram taxa de mortalidade por suicídio 15 vezes maior do que aqueles sem o diagnóstico, o que demonstra a relevância de se entender o funcionamento, diagnóstico e tratamento do transtorno (DSM 5 TR, 2023).

PERSPECTIVAS PARA O FUNCIONAMENTO DO COMPORTAMENTO DE APOSTA

A teoria da Análise do Comportamento de Skinner possibilita uma perspectiva psicológica para o funcionamento do comportamento de

¹ Doutor em Educação (PUC-PR). Professor (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/2720552812846198>

² Graduando em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/7779230210135328>

³ Graduando em Psicologia (PUC-PR). CV: <http://lattes.cnpq.br/2715426210237477>

jogo. É possível explicar o comportamento de aposta a partir do esquema de reforçamento intermitente, no qual quando o indivíduo emite uma resposta, há a possibilidade de o comportamento ser reforçado ou não.

O Esquema de Reforço Intermitente de Razão Variável esclarece o comportamento de jogo frequente e persistente. Esse esquema acontece quando há o reforço após certo número de respostas, variando em quantidade de modo imprevisível dentro de um valor médio, assim mantendo a possibilidade de reforço constantemente, fazendo o indivíduo manter alta taxa de respostas para garantir o reforçamento (Fester; Skinner, 1957).

Donos de casas de apostas têm conhecimento desse esquema de reforçamento há muito tempo, uma vez que ele é utilizado em máquinas de caça-níqueis, roletas, dados, corridas de cavalo etc. Cada atividade de aposta tem seus reforços auxiliares próprios, mas esse esquema é o aspecto central do funcionamento, já que para ter chance de ganhar é necessária a alta frequência de apostas, entretanto não é possível prever o quanto vai ser ganho, portanto o lucro ou perda final é irrelevante para a explicação do funcionamento do esquema (Skinner, 2003).

Em adição a essa questão, o modelo do behaviorismo teleológico também é útil para a explicação do comportamento de jogo patológico. Nesse modelo se pressupõe que a atividade mental do organismo está no comportamento diretamente observável, percebido a partir do tempo e do contexto, vendo o estado mental como um evento não privativo e capaz de ser estudado de modo empírico (Rachlin, 2013; 2015).

O modelo do Behaviorismo Teleológico possibilita a exploração do comportamento das pessoas em relação ao jogo, focando na estrutura da aposta, no atraso na tomada de decisão e no impacto do atraso na escolha. Além disso, também apresenta o conceito de custo irrecuperável e como isso se relaciona com a tomada de decisão em situações probabilísticas (Rachlin, 2013; 2015).

Nesse modelo, a unidade fundamental de comportamento de aposta é a sequência de escolhas com um resultado fixo. Uma vez que o jogo é visto como uma série de eventos no decorrer do tempo, o atraso para o

resultado assume importância. Assim, em uma série de apostas, deve-se considerar o efeito do atraso na escolha e o resultado das apostas em longo prazo, em vez de considerar uma única aposta (Rachlin, 2013; 2015).

O atraso na escolha afeta a decisão, pois quanto maior o atraso entre a aposta e o resultado, menor o valor da recompensa. Isso pode levar os jogadores a valorizarem mais as apostas arriscadas do que as opções seguras (Rachlin, 2013; 2015).

A relação do custo irrecuperável na decisão é o fator de que em situações probabilísticas, sequências de perdas podem ser consideradas investimentos que são “protegidos” ao aumentar o risco. Isso significa que quanto mais uma pessoa investe em algo, mais ela pode se sentir compelida a continuar investindo, mesmo que as chances de sucesso sejam baixas. Isso pode levar a decisões irracionais embasadas em custos já comprometidos, em vez de considerar apenas as informações atuais (Rachlin, 2013; 2015).

Então o comportamento de jogo patológico é visto com a expectativa frequente de que uma recompensa insegura imediata é melhor do que uma recompensa segura em longo prazo. Isso pode ser comparado ao vício em heroína, álcool e tabaco. Uma questão levantada é que o jogo patológico não envolve um produto consumível imediato, como o álcool, mas sim depende de trocas potenciais de dinheiro (Rachlin, 2013; 2015).

Uma possível solução para o jogo patológico seria a implementação de técnicas de reestruturação, como o método de dois bolsos proposto por Rachlin (Rachlin, 2000; 2004). Nesse método, os jogadores vão ao cassino com uma quantia que eles podem gastar, separando o dinheiro obtido do dinheiro inicial. Isso pode ajudar a reduzir a quantidade de dinheiro perdido, incentivando uma abordagem mais consciente e controlada em relação ao jogo. Além disso, a implementação de sistemas que limitam o número de apostas ou o tempo gasto jogando também pode ser eficaz na prevenção do jogo patológico (Rachlin, 2013; 2015).

Durante uma série de comportamentos de aposta, pode ocorrer o fenômeno denominado *flow*, no qual durante uma sessão ou partida,

o indivíduo sente total envolvimento na atividade presente. Pode-se relacionar o *flow* com o transtorno do jogo, entretanto, o excesso de envolvimento no comportamento de jogo causa problemas de vício (Csikszentmihalyi, 1975; Trivedi; Teichert, 2017). A experiência de *flow* faz com que a aposta seja realizada de modo intenso, veloz e com muito envolvimento, causando maior suscetibilidade ao comportamento de vício. Dois fatores se sobressaíram para demonstrar prejuízos relacionados a apostas realizadas na experiência de *flow*. Esses fatores são a distorção da noção de tempo e a experiência autotélica. Na distorção do tempo, o apostador sente variação na percepção de velocidade, seja aumentando ou diminuindo. Já a experiência autotélica se dá pelo momento de sensação de satisfação pela atividade. Quando esses fenômenos ocorrem no comportamento de jogo patológico, fazem com que a aditividade aumente (Trivedi; Teichert, 2017).

Além disso, a teoria dos prospectos possibilita o entendimento do funcionamento de tomada de decisão no jogo patológico. A teoria dos prospectos é aquela desenvolvida por Kahnemann e Tversky para explicar o fenômeno de tomada de decisão sobre risco e a incerteza. É um modelo teórico na área de economia comportamental que recebeu um prêmio Nobel. Essa teoria sugere que as pessoas avaliam escolhas com base nos potenciais valores de perdas e ganhos esperados em relação a um ponto de referência, em vez de simplesmente na totalidade final de ganhos ou perdas absolutos (Kahneman; Tversky, 1979).

A teoria dos prospectos destaca alguns pontos:

- I. Postula que as pessoas tendem a valorizar mais evitar perdas do que obter ganhos próximos. As pessoas tendem a preferir valores certos do que os incertos, mesmo aqueles que fiquem em menor quantidade. A exemplo, a pessoa tem 100% de possibilidade de ganhar 50 reais ou ganhar 150 reais com 80% de possibilidade. A pessoa vai preferir receber os 50 reais.
- II. A função de valor na teoria dos prospectos descreve como as pessoas percebem e valorizam ganhos e perdas. Ela mostra

que, à medida que os ganhos aumentam, a utilidade percebida desses ganhos diminui, enquanto à medida que as perdas aumentam, a dor dessas perdas aumenta.

III. O efeito de *framing* se refere à ideia de que a forma como as escolhas são apresentadas afetam as decisões das pessoas. Nesse caso, as pessoas avaliam ganhos e perdas em relação a um ponto de referência. Por exemplo, uma escolha pode ser apresentada de modo que enfatize os ganhos, ou de modo que enfatize as perdas, e isso influencia significativamente as preferências das pessoas, mesmo quando a essência da escolha é a mesma.

Então, em uma situação de aposta em um *framing* de perda, a percepção é alterada. Enquanto no *framing* de ganho a percepção está no valor subjetivo de 1, no *framing* de perda a percepção subjetiva de perda está no valor de 2,25. Isso faz com que a probabilidade de perder mais dinheiro seja aumentada, por conta da alteração na percepção (Kahneman; Tversky, 1979; 1982).

Agora sobre o funcionamento neurofisiológico durante o comportamento de apostas, quando indivíduos que apresentam o jogo patológico ganham ou quase ganham, uma área do cérebro, chamada de estriado ventral, apresenta maior ativação., Essa área é interligada com o sistema de recompensa cerebral (Chase; Clark, 2010). A disfunção do sistema de recompensa cerebral ou sistema dopaminérgico é associada ao jogo patológico. Esse sistema é sensível à estimulação comportamental monetária, especialmente no estriado ventral. Além dessa área, o núcleo accumbens tem forte relação com o comportamento de jogo patológico (Linnet, 2014).

Além disso, um fato interessante para o entendimento do transtorno é que indivíduos com transtorno do jogo e transtorno de dependência de substâncias apresentam alterações cerebrais similares no processamento de recompensa/ganho. Em um estudo em que os participantes eram monitorados por ressonância magnética funcional, no momento que realizavam apostas em máquinas de jogos de caça-níqueis, estes demons-

traram alterações similares no processamento de antecipação de contextos relacionados à perda a indivíduos com transtorno do jogo e indivíduos com dependência de cocaína, se comparados ao grupo controle. Isso sugere que aspectos centrais do processamento de recompensa e perda são compartilhados entre vícios relacionados a substâncias e vícios não relacionados a substâncias. Durante o processamento de recompensa, os indivíduos com transtorno do jogo apresentaram maior atividade no estriado ventral, ínsula e córtex pré-frontal se comparados ao grupo controle. Indivíduos com transtorno de apostas apresentaram maior antecipação em situações de ganho potencial se comparados ao grupo de dependentes de cocaína e o grupo controle (Worhunsky *et al.*, 2014).

DIAGNÓSTICO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM 5 TR (2023, p. 661), os critérios diagnósticos do transtorno do jogo são:

A) Comportamento de jogo problemático e persistente e recorrente levando a sofrimento ou comprometimento clinicamente significativo, conforme indicado pela apresentação de quatro (ou mais) dos seguintes aspectos em um período de 12 meses. 1. Necessidade de apostar quantias de dinheiro cada vez maiores a fim de atingir a excitação desejada, 2. Inquietude ou irritabilidade quando tenta reduzir ou interromper o comportamento de jogo, 3. Fez esforços repetidos e malsucedidos no sentido de controlar, reduzir ou interromper o hábito de jogar, 4. Preocupação frequente com o jogo, 5. Frequentemente joga quando se sente angustiado, 6. Após perder dinheiro no jogo, frequentemente volta para ficar quite, 7. Mentira para esconder a extensão de seu envolvimento com o jogo, 8. Prejudicou ou perdeu um relacionamento significativo, o emprego ou uma oportunidade educacional ou profissional em razão do jogo, 9. Depende de outras pessoas para obter dinheiro a fim de saldar situações financeiras desesperadoras causadas pelo jogo. B. O comportamento de jogo não é mais bem explicado por um episódio maníaco.

A gravidade do transtorno é especificada a partir da quantidade de critérios diagnósticos específicos apresentados pelo paciente. O transtorno se manifesta de maneira leve, moderada e grave, sendo que leve apresenta 4 a 5 critérios, moderada 6 a 7 e grave 8 a 9 (DSM 5 TR, 2023).

Além disso, o transtorno pode se expressar de modo episódico, preenchendo os critérios diagnósticos mais de uma vez, com sintomas entre períodos de transtorno do jogo, bem como de modo persistente, apresentando sintomas contínuos, preenchendo os critérios diagnósticos por vários anos (DSM 5 TR, 2023).

O transtorno pode estar em remissão inicial ou sustentada. Em remissão inicial, nenhum dos critérios se manifestou pelo tempo mínimo de três meses, porém esse período deve ser inferior a um ano. Em remissão sustentada, nenhum dos critérios se manifestou por um período igual ou maior a um ano (DSM 5 TR, 2023).

Existem questões relacionadas à cultura, ao sexo e ao gênero que impactam o diagnóstico do transtorno. Indivíduos de diferentes grupos étnico-raciais podem demonstrar diferenças nas preferências de atividade de aposta e diferenças no preenchimento dos critérios específicos. Além disso, grupos de baixo nível socioeconômico, como povos indígenas do Canadá, Nova Zelândia e Estados Unidos, apresentam alta taxa de prevalência do transtorno, provavelmente por crenças de que o jogo aumentará suas chances de ascensão social (DSM 5 TR, 2023).

Homens apresentam taxas mais elevadas de diagnóstico do que as mulheres, entretanto essa diferença está diminuindo. Homens também desenvolvem o transtorno mais rapidamente do que as mulheres. Além disso, a motivação diante do jogo também difere, pois mulheres jogam por abordagem mal adaptativa ao afeto negativo, já os homens jogam pela emoção. Ademais, jogos referentes a cartas, esportes e corridas de cavalo são mais frequentes em homens, caça-níqueis e bingo são mais frequentes em mulheres. As mulheres sentem mais vergonha do jogo do que homens, o que pode explicar a maior procura do sexo feminino de tratamento para o transtorno (DSM 5 TR, 2023).

Além dos critérios do DSM 5 TR, uma das estratégias para o diagnóstico é a aplicação da escala SOGS, que tem validade em território brasileiro. A escala SOGS contém 28 questões, sendo que as questões 1-8 são sociodemográficas e 9-28 relacionadas ao comportamento de jogo (Oliveira; Silva; Silveira, 2002).

Há também a aplicação da Escala URICA (Souza, 2009), que é validada em território nacional e onde o objetivo é compreender os aspectos motivacionais do indivíduo perante a mudança de comportamento, onde há 24 questões.

TRATAMENTO

As intervenções de tratamento farmacológico não demonstraram efeito no tratamento de transtorno do jogo, já as intervenções comportamentais se demonstraram mais eficazes. Assim, três formas de tratamento possíveis para o jogo patológico se destacam. O modelo transteórico de mudança de comportamento é uma forma de psicoterapia que foi criada a partir da análise de 18 tipos de psicoterapia, nesse estudo foram identificados cinco processos básicos para a mudança de comportamento: consciência, condicionamento de estímulos, catarse, escolhas e o controle das contingências. A entrevista motivacional também apresenta eficácia adequada, pois ela é uma técnica de conversa colaborativa que busca fortalecimento para o comprometimento de mudança do paciente, pautada no princípio de que o paciente é o especialista sobre o seu próprio comportamento (Moreira *et al.*, 2024; Prochaska; DiClemente; 1982, Figlie; Guimarães, 2014).

A Terapia Cognitivo-Comportamental possibilita a criação de estratégias e habilidades para lidar com os diferentes padrões de comportamento, como o padrão de comportamento de aposta frequente e persistente. Ademais, perceber a importância do papel ativo do paciente aumenta a eficácia do tratamento, o que demonstra a importância do vínculo entre o paciente e o terapeuta (Moreira *et al.*, 2024; Yau; Potenza, 2015).

REFERÊNCIAS

- CHASE, Henry W.; CLARK, Luke. Gambling severity predicts midbrain response to near-miss outcomes. **Journal of Neuroscience**, v. 30, n. 18, p. 6180-6187, 2010.
- CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. Play and intrinsic rewards. **Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi**. 2014. (p. 135-153).
- CRIPPA, José Alexandre de Souza (coord.). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5 TR**, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda., 2023.
- FIGLIE, Neliana Buzi; GUIMARÃES, Livia Pires. A entrevista motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 34, n. 87, p. 472-489, 2014.
- KAHNEMAN, Daniel; TVERSKY, Amos. Prospect theory: An analysis of decision under risk. **Econometrica**, v. 47, n. 2, p. 363-391, 1979.
- KAHNEMAN, Daniel; TVERSKY, Amos. The psychology of preferences. **Scientific American**, v. 246, n. 1, p. 160-173, 1982.
- LINNET, Jakob. Neurobiological underpinnings of reward anticipation and outcome evaluation in gambling disorder. **Frontiers in behavioral neuroscience**, v. 8, p. 100, 2014.
- MOREIRA, Diana *et al.* A Systematic Review on Intervention Treatment in Pathological Gambling. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 3, p. 346, 2024.
- OLIVEIRA, M. P. M.; SILVA, M. T. A.; SILVEIRA, D. X. da. Validity Study of the South Oaks Gambling Screen (SOGS) among distinct groups of Brazilian gamblers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, n. 4, p. 170-176, out. 2002.
- PROCHASKA, James O.; DICLEMENTE, Carlo C. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. **Psychotherapy: theory, research & practice**, v. 19, n. 3, p. 276, 1982.
- RACHLIN, Howard. About teleological behaviorism. **The Behavior Analyst**, v. 36, p. 209-222, 2013.
- RACHLIN, Howard et al. The attraction of gambling. **Journal of the Experimental Analysis of Behavior**, v. 103, n. 1, p. 260-266, 2015.
- RACHLIN, Howard. **The science of self-control**. Harvard University Press, 2004.
- SKINNER, Burphus Frederic; FERSTER, Charles B. **Schedules of reinforcement**. BF Skinner Foundation, 1957.
- SKINNER, Burphus Frederic. **Ciência e Comportamento Humano**. 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- SOUZA, Cristiane Cauduro de. Motivação para a mudança de comportamento no jogo patológico: tradução, adaptação e validação da “University Rhode Island Change Assessment (URICA)”, 2009.

TRIVEDI, Rohit H.; TEICHERT, Thorsten. The Janus-faced role of gambling flow in addiction issues. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 20, n. 3, p. 180-186, 2017.

WORHUNSKY, Patrick D. *et al.* Altered neural correlates of reward and loss processing during simulated slot-machine fMRI in pathological gambling and cocaine dependence. **Drug and alcohol dependence**, v. 145, p. 77-86, 2014.

YAU, Yvonne H. C.; POTENZA, Marc N. Gambling disorder and other behavioral addictions: recognition and treatment. **Harvard review of psychiatry**, v. 23, n. 2, p. 134-146, 2015.

SUBJETIVIDADES TENSIONADAS: MÍDIA, REDES SOCIAIS E CONSTRUÇÃO DE CORPORALIDADES MASCULINAS JUVENIS

Sonielson Luciano de Sousa¹
Cynthia Mara Miranda²

De acordo com Okuma (1996) é cada vez mais crescente o número de pessoas que adere a programas de atividades físicas em academias de musculação. Para Marinho e Guglielmo (1997) isso ocorre por fatores que vão da busca por uma estética corporal diferente, passando por questões de saúde – correção de problemas físicos, diminuição ou aumento de peso, controle de pressão arterial, por exemplo – até a redução de estresse. Mas, afinal de contas, o que motiva jovens, adultos jovens e, mais recentemente, idosos, a frequentarem tais espaços, levando-se em conta que três décadas atrás não havia esta demanda, ao menos de modo tão exacerbado (FREIRE COSTA, 2004)? De acordo com Tahara; Schwartz; Silva (2003) esta tendência se sobressai, sobretudo, porque nas últimas décadas a mídia vem reproduzindo sistematicamente padrões estético-corporais e é fonte influenciadora da adesão dos novos adeptos das práticas físicas corriqueiras.

Para Castro (2001), nas sociedades modernas o culto ao corpo está invariavelmente ligado à associação da beleza como valor civilizatório, por um lado, e aos efeitos do capitalismo tardio sobre o psiquismo dos sujeitos, por outro lado. Sobre o segundo aspecto, a mídia teria encampado o discurso que apela para o hedonismo e o narcisismo como características geradoras de insatisfação, e que levam as pessoas a consumirem como um modo de posicionar-se e ressignificar-se no mundo. O corpo, neste sentido, entraria como um produto simbólico a ser consumido. Mas para que se chegasse a este momento histórico foi necessário que

¹ Doutorando em Estudos Culturais (ULBRA). Professor de Psicologia (CEULP/ULBRA). Psicólogo clínico. CV: <https://lattes.cnpq.br/4476876030314946>

² Doutora em Ciências Sociais (UnB). Professora (UFT). CV: <http://lattes.cnpq.br/3694775809256234>

a propaganda e os higienistas, a partir do Pós-Guerra, difundissem os novos signos estéticos – que Goldhill (2007) não vê nada de novo. Ora, com o liberalismo transitando da dinâmica da produção para o imperativo do consumo (FREIRE COSTA, 2004), é necessário produzir necessidades, por um lado, e modelos a serem imitados, de outro lado. Campbell (2005) já havia pesquisado exaustivamente, no século XX, a inclinação individual e coletiva para a busca e replicação de padrões universais.

Neste sentido, Morin (2005) argumenta que a mídia desenvolve e se utiliza de modelos paradoxais, pois se assemelham incontestemente ao público em geral, no que há de mais comum em suas vidas, mas que ao mesmo tempo levam a um padrão de vida inatingível (pelo menos não de forma perene). São os “olímpianos”, ou novos olímpianos, celebridades midiáticas transformadas em sobre-humanos, quase míticos, que têm suas vidas privadas escrutinadas no que há de mais superficial e fantasioso. Esta dinâmica geraria no expectador, ou no indivíduo que interage em rede eletrônica, a ideia de aproximação e de identificação. Surge então a projeção do espectador, que constantemente vê-se representado – e convidado a viver – pelo estilo de vida do olímpiano.

Em continuidade, de acordo com Carvalho (2009), a mídia exerce influência direta porque a mesma não está desprovida de intenções. Para tanto, o autor se utiliza da Teoria do Enquadramento ao defender que, por optar deliberadamente por alguma ênfase noticiosa – como no caso de um ideal de corpo exposto exaustivamente no programa televisivo brasileiro “Malhação” – o público juvenil é instado a acionar o desejo de concretizar práticas até então apenas virtualizadas (formas de relacionamentos, tonificação muscular, modos de linguagem). Isso ocorreria porque a disseminação repetitiva de dado conteúdo aciona fruidores interpretativos que levam o expectador a se identificar com as práticas universais veiculadas pela mídia. Desta forma, a mídia em geral e o jornalismo em particular não apenas reproduzem modos sociais de ser, eles participariam ativamente da construção social da realidade.

A partir do olhar de Foucault (1987) e Deleuze (1992), no entanto, a mídia não é a única responsável pela construção das subjetividades e identidades. No entanto, ela exerce papel preponderante neste processo, já que é fonte inesgotável de modelos que acabam por influenciar a história, quando colocada em perspectiva. Sair dos extremos, ou seja, da ideia de que a mídia é a única responsável pela forma como novos padrões comportamentais eclodem, ou de que a mídia apenas reproduz os modos de vida que surgem do céu da sociedade, indica ser uma tarefa emergente. Como lembra Morin (2003) parte dos intelectuais ainda usa um discurso dicotômico ou polarizador quando o assunto é a influência da mídia sobre as maneiras de agir da população, como se esta criasse um *modus operandi* que acaba por culminar compulsoriamente na alienação e na padronização da vida cotidiana. A mídia, assim, dialoga constantemente com o imaginário de seu público e, em muitos casos, por ele é influenciado, numa relação dialética onde dominado e dominador – no campo ideológico – se confundem. Sobre o tema, a partir do olhar de Birman (2013), apenas ao se ouvir os sujeitos é possível entender de que modo um determinado grupo é impactado pela mídia.

O presente paper é decorrente de pesquisa oriunda de dissertação de mestrado apresentada pelo primeiro autor do artigo ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Sociedade da Universidade Federal do Tocantins em agosto de 2018. A partir de análise qualitativa utilizando como estratégias metodológicas o grupo focal (GONÇALVES, 2005) aplicado para grupos de jovens em duas academias de musculação na cidade de Palmas-TO e a análise de conteúdo (BARDIN, 2009) a partir dos dados coletados no grupo focal buscou-se identificar a influência da mídia na construção de ideias de corpo entre homens jovens, levando-se em conta que, como defende Chauí (GONÇALVES, 2005), a mídia não apenas contém um viés ideológico, mas também atua sobremaneira na construção de subjetividades.

OS MODELOS CORPORAIS HEGEMÔNICOS QUE BALIZAM O CONSUMO

Há uma contenda para delinear em que medida a mídia opera como uma geradora de demandas individuais e coletivas, fonte de novos comportamentos, de imaginação e de desejos. O consumo tem ocupado o lugar central das novas formas de subjetivação operadas sob a influência da mídia, já que os produtos culturais e midiáticos ofertados se apresentam como um ethos (KINCHELOE, 1997), ele mesmo portador de sentido e delineador de identidades, já que opera no que há de mais volitivo na condição humana, a vontade e o desejo perene (SCHOPENHAUER, 2001).

Neste sentido, como já explicitado anteriormente, o sujeito político é rapidamente substituído pelo sujeito de consumo (STEINBERG, 1997), cujo cotidiano é alimentado por imagens, produtos e discursos atravessados por um estilo de vida que está sempre a ser construído, e que é propositadamente inacabado (KINCHELOE, 1997) pois, do contrário, não seria alimentada a dinâmica do consumo. Desta forma, a troca econômica passa a ser apenas uma das possibilidades de consumo. Ela é a versão concreta, imanente, de uma relação que, no consumo contemporâneo, se estende dos produtos para os conceitos, mesmo que parte dos consumidores não se dê conta disso (WILLIS, 1997). E a mídia se apresenta, então, como provedora de informações visuais que gera tendência e chancela narrativas. Isso ocorre porque antes mesmo de se consumir um produto, serviço ou conceito, o sujeito é exposto ao consumo visual, que opera como catalisador das demandas futuras.

Este contexto midiático de interposição da vida pelo consumo (BARRETO GOMES, 2001) teria acabado por confirmar as teses da Escola Crítica em Adorno (1975), para quem estaríamos diante de um iminente esvaziamento simbólico a partir da produção e comercialização em série de objetos, serviços e conceitos. Nesta direção, um modo de vida é um conceito que se materializa a partir das inscrições que são feitas e perpassadas no cotidiano do indivíduo. No caso de um ideal de corpo, tal dinâmica se explicita quando o objeto de desejo de mudança –

o corpo mesmo – é moldado, transformado, padronizado e apresentado dentro dos padrões estéticos vigentes, a saber, o modelo malhado que é apresentado em boa parte dos programas televisivos, na propaganda e nas produções cinematográficas. Tais mudanças – no corpo –, caso não sejam seguidas de uma análise acerca de sua própria razão de ser, para além da questão estética, teriam fins meramente utilitários (MEIRA, 1999) e, logo, assim como qualquer outro artefato serializado, torna-se um objeto. Ocorreria a objetivação do corpo a partir dos imperativos da comunicação, notadamente a partir da publicidade, que se utiliza da repetição como mecanismo de assimilação de um significado (HOFF, 2004). Mas não se pode acusar apenas a publicidade de exercer tal prática. Como já explicitado anteriormente, todo o processo comunicacional de modo organizado contém uma intenção e é moldado a partir de uma perspectiva de poder (DELEUZE, 1992). Ou seja, mesmo a matéria jornalística que se apresenta como isenta, por supostamente ouvir todas as partes/vozes, é carregada da subjetividade de quem a escreveu, permeada pelos interesses empresariais do grupo que veicula tal matéria e, porque não, depositária das expectativas do público a que se destina.

Para Rolnik (1989), o risco de se aderir a narrativas totalizadoras, no sentido de se buscar padrões estéticos gerais, é a sociedade acabar por sucumbir à falta de intensidade e de busca de significação para o que se produz e para o que se consome. No campo simbólico, transferir esta dinâmica para as relações humanas seria, em caso extremo, transformar em inumanos (BAUMAN, 2005b) quem não adere ou se adapta a tais padrões. Já a ausência de significado para a questão estética acabaria por imprimir o sentido na própria aparência das coisas, culminando toda análise a um reducionismo e materialismo, o que em médio prazo acaba por dessensibilizar os indivíduos, que têm suas perspectivas de vida e modos de sentir impactados diante da dinâmica do consumo.

Ocorre então a supremacia do objeto diante de uma ausência do sujeito (BAUDRILLARD, 1997), uma vez que a própria forma das coisas (objetos, moda, ideais estéticos) gera uma aparência sedutora que

convida a todos a compor o percurso da saída da inexistência, ou seja, a mídia convida o público a apagar a sua realidade convencional e aderir a modos de vida idealizados que operam apenas no campo da aparência, sob forte volatilidade e capacidade de mudança.

Para que o indivíduo sobreviva ao pesadelo do apagamento diante dos olhos do outro, ele passa a consumir aquilo que é chancelado pelo outro e, ao mesmo tempo, se coloca no mundo como alguém que, também, se permite ser referendado por terceiro. Não sem antes simular sua realidade, afinal se o indivíduo publicizar sua vida tal qual ela é, corre o risco de ser ignorado. Esta análise é corroborada pela crítica de Bauman (2005b), que vê as relações sociais a partir de redes sociais eletrônicas como o advento da simulação de modos de vida e, portanto, de modos de relacionar-se, tornando as trocas humanas mais superficiais e menos tolerantes às diferenças.

A mídia hegemônica - aquela que representa grandes conglomerados de comunicação -, contribui para que as decisões das populações ocorram (GOIDANICH, 2002 apud CANCLINI, 1999) a partir de modelos gerados por uma elite tecnológico-econômica que dá o tom dos gostos e sentidos de pertencimento, onde compulsoriamente os indivíduos que não entram na esfera do consumo são levados a um regime de exclusão.

Inserido neste contexto, o indivíduo consumidor passa a confiar mais no domínio do consumo - como possibilidade de pertencimento - do que no exercício da cidadania que operava até a modernidade (GIDDENS, 2002). Isso ocorre porque aparentemente é possível exercer liberdade sobre o consumo, o que acaba por criar uma sensação de que as pessoas têm controle absoluto sobre suas decisões, vontades e satisfações. No entanto, é inoportuno chegar a tal conclusão, sobretudo ao se considerar que os indivíduos são atravessados, desde muito cedo, por formas sutis de dominação que vão de estilos linguísticos a modos de agir (FOUCAULT, 1999).

É neste cenário que Goidanich (2002) destaca a proeminência da mídia, já que ela teria ocupado o papel da política - esta predomina

minantemente abstrata - como ordenadora de discursos e narrativas que imprimem sentido à vida. Isso ocorre, sobretudo, quando a mídia clama o papel de baluarte da educação e da disseminação de valores. Estes valores, obviamente, são construídos e sustentados a partir da lógica técnico-científica, onde os sacerdotes da contemporaneidade – os cientistas, como diria Foucault e Deleuze - cancelam práticas e estimulam modos de agir. Não por menos houve o surgimento, na última década, de programas televisivos de qualidade de vida, como o Bem Estar, da TV Globo, por exemplo.

Deste modo, os jovens contemporâneos são depositários de uma maneira de pensar pautada nas informações legitimadas não mais pelas ruas, cujo ápice foi o maio de 1968 em Paris, mas por modos de saber produzidos e cancelados pela mídia, cujas informações circulam por suportes diversos, notadamente numa era de informações que são disseminadas por dispositivos móveis (smartphones e tablets, por exemplo) e em rápido processo de mudança. A corporalidade masculina juvenil, então, entra no bojo das novas relações de consumo, com o corpo masculino malhado como insígnia de um tempo.

O CUIDADO COM O CORPO MASCULINO GANHA A VIDA COTIDIANA

Para analisar o papel da mídia na construção do ideal de corpo masculino em jovens frequentadores de academias de musculação, além de mensurar o papel desta na formação de corporalidades masculinas juvenis, foram feitas duas chamadas públicas convidando os usuários das academias previamente escolhidas e, para manter o sigilo em torno dos estabelecimentos, tais locais passam a ser tratados como Academia A e Academia B. Deste modo, os GFs também são nomeados a partir desta mesma lógica – GF 1 e GF 2.

O pesquisador contou com o auxílio de três acadêmicos do curso de Educação Física do Centro Universitário Luterano de Palmas (Ceulp/Ulbra), que o auxiliaram a observar os participantes dos Grupos Focais,

bem como fizeram anotações e gravaram os áudios, para posterior decupação e compilação dos dados. Para a Academia A conseguiu-se a adesão de 13 homens jovens, entre 18 e 30 anos. Já em relação à Academia B, participaram oito homens jovens, na mesma faixa etária.

A aplicação do GF na Academia A ocorreu no dia 29 de março de 2018, no período matutino, e durou 2h03 (Duas horas e três minutos). O GF da Academia B ocorreu no dia 14 de abril de 2018, também no período matutino, e durou 1h25 (Uma hora e vinte e cinco minutos). Por uma questão de ordem lógica, serão apresentados primeiramente os resultados da Academia A e na sequência os resultados da Academia B. No que se refere a faixa etária dos 13 integrantes do Grupo Focal A, três contavam com 20 anos, um com 22 anos, seis com 25 anos, um com 26 anos, um com 27 anos, e um com 30 anos.

Já em relação à Renda Média Familiar, seis participantes se declararam pertencer a famílias com Renda Alta, cinco pessoas declararam se enquadrar na Renda Média e duas pessoas disseram ser de Baixa Renda³.

Em relação ao tempo que cada participante do GF frequenta a academia, os dados apontam que três frequentam período igual ou inferior a um ano; quatro deles frequentam de um a cinco anos, três deles disseram que frequentam de cinco a dez anos e, por fim, três responderam que frequentavam a mais de 10 anos.

Levando-se em conta o fator Escolaridade, o levantamento apontou que sete integrantes do GF 1 têm nível superior incompleto, seguido de quatro com nível superior completo e, por fim, dois homens com pós-graduação. Nenhum dos participantes sinalizou estar no Ensino Médio.

Quando perguntados sobre o Estado Civil, oito participantes informaram que são solteiros, seguidos de três homens que disseram

³ Por Renda Alta, Média e Baixa, esta pesquisa se baseou na faixa salarial média das famílias brasileiras, a partir do conceito de pirâmide de renda, de acordo com os dados apresentados pelo Instituto Data Folha em novembro de 2013 (CARNEIRO, 2018), para quem a renda baixa familiar ganha até R\$ 1.356,00 (Um mil, trezentos e cinquenta e seis reais), a renda média varia de R\$ 1.356,00 (Um mil, trezentos e cinquenta e seis reais) a R\$ 3.390,00 (Três mil, trezentos e noventa reais) e a renda alta está acima de R\$ 3.390,00 mensais.

ser casados ou com união estável e, por fim, dois são divorciados ou separados. Nenhum deles informou ser viúvo.

Já em relação à quantidade de filhos, nove disseram não ter filhos, seguidos de dois que informaram ter um filho, um participante informou ter dois filhos e um participante também disse ter três ou mais filhos.

Dando prosseguimento à exposição dos resultados, apresenta-se os dados do perfil socioeconômico da Academia B e do Grupo Focal 2. No que se refere à faixa etária, dos oito integrantes do Grupo Focal 2, um contava com 20 anos, três com 23 anos, um com 25 anos, dois com 28 anos, e um com 30 anos. Em relação à Renda Média Familiar, quatro participantes declararam pertencer a famílias com Renda Alta, três participantes disseram pertencer a Renda Média e uma pessoa, por fim, disse se enquadrar na Renda Familiar Baixa. E, novamente para reforçar, por Renda Alta, Média e Baixa, esta pesquisa se baseou na faixa salarial média das famílias, a partir do conceito de pirâmide de renda, de acordo com os dados apresentados pelo Instituto DataFolha em novembro de 2013 (CARNEIRO, 2018).

Em relação ao período que cada participante do GF 2 se utiliza dos serviços de academia de musculação, os dados apontam que um frequenta um período igual ou inferior a 1 ano; cinco deles frequentam de um a cinco anos, um deles disse que frequenta de cinco a dez anos e, por fim, um respondeu que frequentava há mais de 10 anos. Levando-se em conta o fator Escolaridade, o levantamento apontou que quatro integrantes do GF têm nível superior incompleto, seguido de três com nível superior completo e, por fim, um homem com pós-graduação. Nenhum dos participantes sinalizou estar no Ensino Médio.

Quando perguntados sobre o Estado Civil, cinco participantes informaram que são solteiros, dois disseram ser casados ou com união estável e, por fim, um deles informou ser divorciado. Nenhum deles informou ser viúvo. Já em relação à quantidade de filhos, seis disseram não ter filhos, seguidos de um que informaram ter um filho,

e um participante informou ter dois filhos e nenhum dos integrantes disse ter três ou mais filhos.

É importante destacar que, muito provavelmente por terem um nível de escolaridade maior e renda predominantemente média e alta, os integrantes do GF1 – e, mais a frente, este padrão se repete no GF2 – apresentam um nível razoável de criticidade. O paradoxo, como será exposto nas discussões e considerações finais, está no fato de justamente não atribuírem a si próprios uma suposta influência da mídia, já que questionam-na de um lado, apontando a saúde como ponto de adesão à musculação, e logo em seguida reconhecem a importância de malhar para atender questões de ordem meramente estética.

Durante a observação, eclodiu a referenciação dos principais temas levantados no procedimento, sendo que as palavras “estética” (doze citações), “redes sociais” (nove citações), “influência” (nove citações), “saúde” (oito citações), “sociedade” (oito citações), “status” (sete citações) e “super-heróis” (cinco citações) foram as mais repetidas no GF1.

A partir deste dispositivo, fez-se a referenciação dos principais temas eclodidos durante o procedimento no GF2, sendo que as palavras “estética” (10 citações), “Instagram” (sete citações), “influência” (sete citações), “amigos” (seis citações), “cinema” (quatro citações), “sociedade” (quatro citações) e “bem-estar” (três citações) foram as mais repetidas, com entonações enfáticas.

DISCUSSÕES

A palavra “redes sociais” foi mencionada constantemente pelos participantes dos grupos focais. Destaca-se que muito mais que entretenimento, as redes sociais também passam a legitimar discursos, agora sob o crivo da velocidade, e não mais da verossimilhança. Isto causa outro problema, a saber, a explosão dos ‘fake news’ (SILVA, 2017), a partir da disseminação de notícias falsas. O assunto se apresenta como uma preocupação emergente dentro da comunicação institucionalizada e que, por si só, é um tema que merece uma pesquisa específica. Notadamente

no GF 1, os integrantes se posicionaram sobre os riscos da adesão aos programas e/ou dicas sem um crivo de profissionais qualificados.

Estas redes sociais apontam para uma nova cultura, a cultura digital, cuja dinâmica se configura como um crescente declínio de confiança nas mídias tradicionais – como a TV – e uma ascensão das tecnologias digitais centradas na telefonia móvel. Isto ocorre basicamente nas classes médias (SILVA, 2017), cujo poder de compra cresce de modo mais consistente. Esta parcela da população também tende a ser mais escolarizada e formadora de opinião. Isto fica claro a partir da renda média mensal dos integrantes dos dois GFs, além do uso que tais integrantes fazem, cotidianamente, dos dispositivos eletrônicos.

De modo geral há uma similaridade muito grande entre os temas de maior eclosão dos dois GFs. As poucas variações ocorrem mais por questões de ordem lexical do que propriamente semântica, o que aponta para uma corroboração de uma das questões teóricas fundantes desta pesquisa, a saber, a de que os homens jovens da contemporaneidade têm no corpo um objeto de sacralidade, de celebração da imanência e do consumo (MOURA; VIDAL, 2013), e não mais como receptáculo de uma estrutura *a priori* ao estilo platônico ou cristão de mal-estar em relação ao corpo (FREIRE COSTA, 2004), em que pese boa parte dos participantes, sobretudo no GF 1 com quase 80% (10 integrantes), se declararem religiosos (este dado será tratado mais à frente).

Tem-se uma predominância de jovens entre 20 e 26 anos que consolidam os ideais propostos ainda no Movimento de Maio de 1968 na França – de ênfase no princípio da liberdade – e na contracultura norte-americana (BIRMAN, 2013; PEREIRA, 2013), em período similar, ambos marcados por uma negação das estruturas sociais vigentes em que os papéis sociais e de gênero ocorriam a partir de fronteiras muito rígidas onde ao homem, desde muito cedo, era esperado a constituição de uma unidade familiar que o chancelava como provedor inalienável. Neste contexto, os dados da pesquisa apontam para jovens homens que estão num processo acelerado (BAUMAN, 2001) de mudança de *ethos*

quanto às expectativas pessoais e sociais em relação ao seu próprio lugar no mundo. Os participantes dos grupos focais, assim, não demonstram estar preocupados com a constituição de núcleos familiares pessoais, com exceção dos que já tem tais núcleos. Isto poderia estar associado aos fatores idade e renda, que como defende Von-Franz (1992) são dispositivos que permitem um ideal de alargamento do período juvenil.

Os dados também apontam para a incidência de uma menor taxa de natalidade, com famílias cujos integrantes tendem a ser mais atomizados, calcados no princípio da liberdade (ABRAMO et al., 2007; BIRMAN 2012; EHRENBERG, 2010). Na pesquisa, aliado a isso, os integrantes, em sua maioria, estão cursando ou já concluíram o ensino superior e pertencem mais às camadas médias e altas sob o ponto de vista econômico, dados estes que, em Von-Franz (1992) e Sandel (2013), configuram-se como combustíveis para uma busca sistemática por um ideal de juventude eterna, sendo que o cuidado com o corpo ocupa lugar central nesta empreitada. A maioria dos participantes, como já pontuado, não tem filhos ou, quando tem, é em prevalência baixa.

A pesquisa apontou que – por ser um público jovem – o tempo de uso e frequência de academias de musculação é, em sua maioria, de até cinco anos. Esta informação reforça as ideias de Chauí (2006), Gomes (2016), Bauman (2005a) e Birman (2013), ao defenderem a rápida mudança no processo identitário da juventude, sobretudo a partir do período de convergência tecnológica com a popularização da internet e dos dispositivos móveis, em que pese a influência da mídia tradicional, sobretudo, nas camadas mais baixas da população – o que, apontam os dados, não corresponde a maioria do público desta pesquisa. Estes dados apresentados até aqui incrementam uma série de informações que serão compiladas a seguir.

A palavra mais repetida nos dois GFs foi ‘Estética’. O termo, ao ser prolapado, gerou significativo engajamento dos participantes, que de modo voluntário e involuntário, como mudança de posição da cadeira e alteração no tom de voz, repetiu-se por 12 vezes no GF 1 e por 10 vezes

no GF2. Na conceituação psicanalítica (FREIRE COSTA, 2013), um padrão estético é de ordem intersubjetivo e também cultural, fazendo com que dados padrões variem de acordo com o momento histórico. O fato corrobora as ideias de Goldhill (2007), que defende a manutenção dos ideais clássicos no campo da beleza, depois de um longo período de criminalização do corpo e dos desejos, no entanto aponta para um detalhe que, em Castro (2001) e Bittencourt (2011), revelam as especificidades da contemporaneidade. Este ideal de corpo, que passa por uma estética calcada na musculação/hipertrofia, se esvaziou de sua dimensão política originária. Se, antes, entre os helênicos, tal dinâmica servia para inscrever os homens na esfera do público – a partir da atuação em combates e na seara do autocuidado como prerrogativa para desempenhar cargos públicos –, hoje o corpo estaria a serviço da autopromoção, numa sociedade marcada por uma competição e velocidade jamais vista. Ter, então, um corpo dentro dos padrões estéticos atuais é uma chance a mais de conseguir se inserir nesta seara.

Esse jogo de influência, nos grupos pesquisados, não se dá mais exclusivamente como ocorria há 20 ou 25 anos (CHAUÍ, 2006), quando a comunicação de massa – capitaneada pela TV, rádio e jornal – ditava o tom das tendências. Ao mesmo tempo em que, quando instados a falar sobre a importância da mídia para a construção de um ideal de corpo, todos concordam que sim – inclusive a partir do cinema dos anos 90 do século passado, em filmes como ‘O Exterminador do Futuro’, com Arnold Schwarzenegger; por outro lado consideram que, hoje, já há a proeminência das redes sociais acessadas por dispositivos móveis, que se tornaram provedoras desses conteúdos, muito embora ainda considerem o cinema como grande influenciador (no GF 2 o cinema aparece entre as palavras mais repetidas/enfatizadas, com quatro repetições; já no GF 1 a palavra ‘super-herói’ é citada cinco vezes, no mesmo contexto).

Desta forma, os dois GFs, ao serem instados sobre se veículos como rádio e TV influenciam mais do que as redes sociais, foram unânimes em considerar que não. Os participantes já se encontram numa

dinâmica de convergência (SILVA, 2017) em que a interação dá o tom dos processos comunicativos, coisa que a comunicação tradicional – sobretudo em relação à TV como veículo de massa – já não consegue mais fazer (ao menos no que se refere à possibilidade de ofertar produtos sob demanda, em larga escala).

Termos como ‘Rede Social’ e ‘Instagram’ também aparecem com significativo destaque. Conceitualmente, estes dois termos representam a supremacia do princípio da individualidade, no contemporâneo, em relação aos projetos coletivos utópicos vigentes até o século passado (BAUMAN, 2001). Ora, se para desenvolver o próprio corpo é necessário o engajamento pessoal do indivíduo que clama pela mudança, afinal nenhum terceiro pode mudar-se e transferir os benefícios desta mudança para outrem, a publicização destes resultados também está sob a inteira responsabilidade de cada um, individualmente falando. Então, não basta alterar o corpo, é necessário informar tais alterações, sob pena de se ver rondado pelo fantasma da invisibilidade (BAUMAN, 2008; DEBORD, 1997). Mas é importante destacar, também, que a tácita negação da influência da mídia tradicional sobre as escolhas dos participantes pode configurar uma negativa quanto ao reconhecimento de que se é influenciável, outra característica contemporânea. Para debelar esta dúvida, no entanto, seria necessário conduzir novos estudos sob o prisma da teoria do ‘efeito da terceira pessoa’ (BANNING, 2001), cuja hipótese se baseia numa suposta distância social que o indivíduo acredita ter em relação à influência da mídia sob suas escolhas corriqueiras. Este mesmo indivíduo acredita que os outros são mais influenciáveis que ele. Muito embora os integrantes dos dois GFs reconheçam a importância da mídia tradicional, apontam para um alcance quase em desuso, notadamente a partir de suas próprias perspectivas – que se reafirmam pelo uso das redes sociais.

No entanto, é importante destacar um ponto, que diz respeito à dinâmica de vida com foco no autocuidado e no corpo como uma característica das camadas médias e altas da sociedade. As camadas mais baixas, excluídas deste processo, eventualmente irrompem sob a forma

de violência (BIRMAN, 2012; FREIRE COSTA, 2003). Então, perseguir este ideal de corpo é, em grande medida, passar a mensagem de que se está usufruindo das benesses do consumo. Desta forma, buscar o ideal de corpo malhado, que é presente nos produtos midiáticos como novelas, filmes e tutoriais em redes sociais diz respeito, também, a comunicar que se busca adentrar à dimensão do consumo. Isto fica claro quando os termos ‘status’ (com sete citações no GF 1) e ‘Sociedade’ (com oito citações no GF 1 e quatro citações no GF 2) ganham peso nos grupos investigados. Elas representam, simbolicamente, o modo como estes jovens querem construir suas identidades (BITTENCOURT, 2011). Isso se dá, também, a partir do esvaziamento da exclusividade da família sob as formas de ação dos seus integrantes. Não por menos, os integrantes dos dois GFs explicitam o papel da família – na busca por um ideal de corpo – ora com apatia, ora com desaprovação.

Na pesquisa, os dois grupos também se assemelham quanto à alteração de suas rotinas diárias, para além do período destinado à musculação. Em ambos os casos os integrantes se dispõem a entrar em dietas, naquilo que Freire Costa (2004) aponta como bioascese, teoricamente aprofundada neste trabalho. Esta dinâmica eclode quando no GF 1 o termo ‘saúde’ aparece oito vezes e o termo ‘bem-estar’ aparece três vezes no GF 2. Estes conceitos, dentro do contexto da atividade física e para Freire Costa (2004), são usados em grande medida para se referir ao excesso de cuidado com o próprio corpo, sobretudo quando diz respeito a um cotidiano de ‘produção do corpo’ e não propriamente de prevenção de alguma patologia (os integrantes dos dois GFs reconhecem que é preciso muito empenho e tempo para se alcançar um corpo ideal, o que pode se inscrever, também, na categorização da bioascese) num movimento que se retroalimenta sob a forma de pseudonecessidades, necessidades estas que nunca serão plenamente atendidas, o que pode gerar uma série de problemas, como no caso da Vigorexia (assunto que daria uma nova pesquisa).

Mas é importante lembrar que ao mesmo tempo em que a bioascese aponta para um rápido processo de individualidade e de negação dos parâmetros políticos, por outro lado – o que é paradoxal – os integrantes da pesquisa garantem ser influenciados pelos amigos e reconhecem a importância do olhar da sociedade e da interação por redes sociais. Isso eclodiu quando os integrantes dos GFs reconheceram que o grupo de amigos, em grande parte, também mantém uma rotina de malhação, o que acaba gerando um ânimo extra para estes integrantes.

Então, de fato a mídia – tanto a clássica, a partir do cinema, quanto às redes sociais, no advento da convergência tecnológica – exerce um papel primordial na busca por um ideal de corpo masculino. Mas ela não é a única influenciadora. Muito embora não tenha ficado claro o papel da família neste processo, os grupos de amigos – representados conceitualmente como ‘amigos’ e ‘sociedade’ tem algum peso, o que aponta para as ideias de Foucault (WITZEL; KOGAWA, 2014) e a dinâmica de micropoderes, onde as escolhas são feitas a partir da disputa de múltiplos interesses, num cenário em que a querela de informações oriundas de diferentes fontes – da mídia e dos grupos de pertencimento – acabam por influenciar os indivíduos. É certo, no entanto, que a mídia ocupa ainda um lugar razoavelmente central nesta escolha, a partir dos dois grupos estudados.

Os jovens não consomem apenas os produtos/ideais expostos nas redes sociais virtuais – em que pese à influência destas. Eles são amplamente impactados pelos modelos corporais expostos em filmes de grande apelo comercial, que por sua vez, em certa medida, delineiam os modelos de outros produtos culturais/midiáticos expostos nas demais plataformas e meios (AUMONT, 1999). Deste modo, as representações sociais cotidianas são constantemente atravessadas por perspectivas que apelam não apenas para intervenções que remetem ao campo do simbólico (construção identitária e senso de pertencimento) e o campo econômico (já que os sujeitos têm que alterar a si próprios, em processos que demandam intervenção profissional e consumo de uma gama de

produtos). Há, também, a promessa de que cada pessoa pode alcançar ao mesmo patamar dos sujeitos de sucesso representados pela mídia, só dependendo de cada um, nas bases de sua vida corriqueira, esforçar-se para atingir tal intento. Isto representa uma falácia, como pontuou Han (2015) a partir de seu conceito de autoexploração. Tratar-se-ia, portanto, de um subterfúgio do novo liberalismo que impõe ao indivíduo, fora de um contexto histórico/político/social, a única responsabilidade por suas conquistas e também por suas perdas. Em parte, as demandas no campo dos desajustes internos – na Psicologia – são um efeito colateral desta dinâmica, já que a contemporaneidade produz pessoas cada vez mais pressionadas pelo princípio da competência e do resultado.

CONSIDERAÇÕES

Um dos principais objetivos desta pesquisa foi problematizar se a mídia influencia na construção de ideais de corpo entre homens jovens. Nos dois Grupos Focais pesquisados fica evidente esta influência, sobretudo a partir do cinema e das redes sociais virtuais. É imperioso destacar que a consolidação das redes sociais como protagonista destas novas narrativas comunicacionais torna-se mais evidente. E embora pudesse haver alguma dúvida de que os jovens fora dos grandes centros urbanos não estariam totalmente migrando para os dispositivos móveis como provedores de informações até então repassadas exclusivamente pela mídia tradicional, os dados desta pesquisa apontam para uma tendência que se avoluma.

Esta pesquisa também problematizou o fenômeno da autorreferencialidade entre os jovens, fenômeno este que em vários momentos da discussão nos GFs foi associado a uma espécie de empoderamento repassado, sobretudo, pelas redes sociais, já que os objetos de culto – a saber, os ídolos – são cada vez mais próximos destes jovens, a partir de dispositivos de interação, o que faz com que aqueles convivam cotidianamente com a possibilidade de transformarem suas vidas em algo extraordinário, a partir do esforço e dedicação na esfera do corpo.

Os jovens que participaram dos GFs apresentaram uma dupla preocupação na modelação do corpo: ao mesmo tempo em que buscam autossuficiência no campo da construção de uma identidade, demonstram ser fortemente impactados pela opinião social, notadamente a partir do olhar dos amigos, o que demonstra, em alguma medida, o enfraquecimento das figuras de autoridade a partir dos núcleos parentais diretos. Isso pode ser um dos motivos porque as academias fazem tanto sucesso, hoje. Haveria, no fundo, um movimento inconsciente de compensação e de tentativa de impor poder, a si mesmo e diante do grupo, numa busca constante por uma autoestima ainda não alcançada. No entanto, para que este tema fique mais claro são necessárias novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

- ABRAMO, H. W. Condição juvenil no Brasil contemporâneo. In: ABRAMO, H. W. et al. (Org.) **Retratos da juventude brasileira**: análise de uma pesquisa nacional. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007.
- AUMONT, J. **Esthétique du film**. Paris: Nathan, 1999.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARRETO GOMES, P. B. M. Mídia, Imaginário de Consumo e Educação. **Revista Educação & Sociedade**, ano 22, n. 74, abr. 2001. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/veiculos_de_comunicacao/EDS/VOI.22N74/EDS_22N74_10.PDF>. Acesso em: 18 dez. 2017.
- BAUDRILLARD, J. **A sociedade de consumo**. Tradução de Artur Mourão. Rio de Janeiro: Elfos, 1995.
- BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2001.
- BAUMAN, Z. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2005b.
- BIRMAN, J. Novas formas de subjetivações. In: **CPFL Cultura – Invenção do contemporâneo**. Campinas, SP: CPFL, 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ov9CKqKiAeE>>. Acesso em: 22 maio 2016.
- BITTENCOURT, R. N. Consumismo como fuga simbólica do real. **Revista PhilPapers**, 2011. Disponível em: <<https://philpapers.org/rec/BITCCF>>. Acesso em: 20 dez. 2017.
- CAMPBELL, J. **O herói de mil faces**. 10. ed. São Paulo: Cultrix; Pensamento, 2005.
- CANCLINI, N. G. **Culturas híbridas**: estratégias para entrar y salir de la modernidad. México: Grijalbo, 1999.

- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm.**, 2006. v.15. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000400017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 12 jun. 2018.
- CARNEIRO, T. R. A. **Faixas Salariais x Classe Social – Qual a sua classe social?** 2018. Disponível em: <<https://thiagorodrigo.com.br/artigo/faixas-salariais-classe-social-abep-ibge/>>. Acesso em: 10 jun. 2018.
- CARVALHO, C. A. de. **O enquadramento como conceito desafiador à compreensão do jornalismo.** Intercom, 2009. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sudeste2009/resumos/R14-0206-1.pdf>>. Acesso em: 7 jul. 2017.
- CASTRO, A. L. de. **Culto ao corpo e sociedade:** mídia, cultura de consumo e estilos de vida. Campinas, SP: Unicamp, 2001.
- CHAUÍ, M. **Simulacro e poder.** São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2006.
- DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo.** Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- DELEUZE, G. **Conversações.** São Paulo: Editora 34, 1992.
- DORNELAS, R.; FRANÇA, V. No Bonde da Ostentação O que os “rolezinhos” estão dizendo sobre os valores e a sociabilidade da juventude brasileira? **Revista Eco Pós**, v. 17, n. 3, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/eco_pos/article/view/1384>. Acesso em: 2 dez. 2017.
- EHRENBERG, A. **O culto da performance:** da aventura empreendedora à depressão nervosa. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2010.
- FLICK, U. **Introdução à Metodologia de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora Penso, 2012.
- FOULCAULT, M. **Vigiar e punir:** nascimento da prisão. Trad. Lígia M. Ponde Vassalo. Petrópolis: Vozes, 1987.
- FREIRE COSTA, Jurandir. **O vestígio e a aura:** corpo e consumismo na moral do espetáculo. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- GIDDENS, A. **Modernidade e identidade.** Rio de Janeiro: Zahar, 2002.
- GOIDANICH, M. E. Mídia, cidadania e consumo: estamos formando consumidores ou cidadão? In: BELLONI, M. L. (Org.) **A formação na sociedade do espetáculo.** São Paulo: Edições Loyola, 2002.
- GOLDHILL, S. **Amor, sexo & tragédia:** como os gregos e romanos influenciam nossas vidas até hoje. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- GONÇALVES, H. de A. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** São Paulo: Avercamp, 2005.
- HAN, B. C. **Sociedade do Cansaço.** São Paulo: Vozes, 2015.

HOFF, T. M. C. Corpo masculino: publicidade e imaginário. 2004. **Revista eletrônica e-com-pós**. Disponível em: <<http://www.compos.org.br/seer/index.php/e-compos/article/view-File/24/25>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

KINCHELOE, J. **Mac Donald's, poder e criança**: Ronald Mac Donald faz tudo por você. Identidade social e a construção do conhecimento. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre; Secretaria de Educação, 1997.

MARINHO, A.; GUGLIELMO, L. G. A. Atividade física na academia: objetivos dos alunos e suas implicações. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, v. 10, 1997. **Anais...** Goiânia: Potência, 1997.

MEIRA, M. Educação Estética, arte e cultura do cotidiano. In: PILLAR, A. D. (Org) **A educação do olhar**. Porto Alegre: Mediação, 1999.

MORIN, E. **A comunicação pelo meio** (teoria complexa da comunicação). Porto Alegre: Faneccos, 2005.

MOURA, J. D. P.; VIDAL, J. A. **A influência da mídia no consumismo entre os jovens**. 2013. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernos/pde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_uel_geo_artigo_jose_aparecido_vidal.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2017.

OKUMA, S. S. Programa para a autonomia da atividade física: fundamentos de uma prática (conferência). In: SEMANA DE EDUCAÇÃO FÍSICA: Por uma prática fundamentada, 4,1996, Depto. de Educação Física da Universidade São Judas Tadeu. **Anais...** 1996. p. 12-22.

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental**: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.

SANDEL, M. J. **Contra a perfeição**. São Paulo: Civilização Brasileira, 2013.

SCHOPENHAUER, A. **O mundo como vontade e representação**. Rio de Janeiro: Contraponto Editora, 2001.

SILVA, N. M. R. da. Fake News: a revitalização do jornal e os efeitos Fact-Checking e Cross-Check no noticiário digital. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO DA REGIÃO NORDESTE, 19., 2017. Fortaleza, CE. **Anais...** Fortaleza, CE, 2017. Disponível em: <<http://www.portalintercom.org.br/anais/nordeste2017/resumos/R57-0191-1.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

STEINBERG, S. R. **Changing Multiculturalism**: New Times; New Curriculum. Buckingham, UK: Open University Press, 1997.

TAHARA, A. K.; SCHWARTZ, G. M.; SILVA, K. A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. **R. bras. Ci e Mov.**, v. 11, n. 4, p. 7-12, 2003.

VON-FRANZ, M. L. **Puer aeternus**. A luta do adulto contra o paraíso da infância. São Paulo: Paulus, 1992.

WILLIS, S. **Cotidiano para começo de conversa**. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

A CLÍNICA PSICOLÓGICA: HISTÓRIA, CONCEITOS E MÉTODO CLÍNICO

Magda do Canto Zurba¹

INTRODUÇÃO

Na conjuntura atual, em que instituições, governantes e comunidades pelo mundo todo parecem pasmados diante do aumento vertiginoso das ditas “desordens” ou “transtornos” em saúde mental (WHITAKER, R. 2017), precisamos estudar os novos recursos das clínicas psicológicas no contexto da saúde mental e métodos clínicos contemporâneos.

No Brasil, as últimas duas décadas do século XX foram muito favoráveis à consolidação de novas práticas clínicas. Com o advento do SUS (Sistema Único de Saúde) - previsto na Constituição de 1988 - e suas leis regulamentadoras que colaboraram para a criação da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), as práticas psicológicas obtiveram um novo status no imaginário popular, uma vez que durante os anos 90 passaram a ingressar massivamente nas políticas públicas, postos de saúde, CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), serviços de assistência social, entre outros lugares impensáveis (e inexistentes) até a década de 80.

Com os avanços da clínica ampliada, somados a outros avanços teóricos e à luta antimanicomial, mostrou-se que era possível acolher sem diagnosticar. O profissional de Psicologia libertou-se da ideia de que é necessário diagnosticar para tratar: qualquer escuta inicial, qualquer acolhida, já é em si um início de “tratamento”.

E qual a finalidade do tratamento? Qual o protagonismo do paciente? E do terapeuta? Muitas questões se recolocaram no cenário dos últimos anos.

¹ Pós-doutorado em Psicologia Social (ENSP-FIOCRUZ-RJ). Doutora em Educação (UFSC). Professora Titular do Departamento de Psicologia (UFSC). Psicóloga (UFSC).
CV: <http://lattes.cnpq.br/6389120640892981>

CONTEXTO BRASILEIRO DA PSICOLOGIA CLÍNICA

No Brasil, durante o século XX, os anos 60 e 70 foram frutíferos para relativizar as concepções sobre “ajustamentos” e “diagnósticos” que muitas vezes apareciam imbuídas nas primeiras práticas clínicas psicológicas do país. Essa relativização foi também fortalecida pela chegada ao Brasil das primeiras versões das clínicas psicológicas que se consolidaram no exterior durante o período do Pós-Segunda Guerra Mundial, tais como: psicoterapias breves de base analítica e outros desdobramentos da psicanálise, variações das psicologias comportamentais, psicologia familiar sistêmica, psicodrama e gestalt-terapia. Todas estas contribuições teóricas da Psicologia encerravam algo em comum: relativizavam a noção estruturalista da consciência, carregando uma visão que conciliava funcionalismo e aplicação do conhecimento psicológico. Além disso, é importante destacar que somente ao final dos anos 80 e início dos anos 90 tivemos as traduções de obras relevantes de Vigotski (1896-1934) e outros autores de língua russa no Brasil – que ainda assim muitas vezes eram traduzidos a partir de originais em língua inglesa. Somente nos anos 90 de fato, foi popularizada a compreensão das funções mentais superiores como resultantes de processos sócio-históricos, bem como o entendimento da “*consciência humana como um produto da história social*” (LURIA, 1990:p.19).

Oficialmente, a profissão regulamentada de Psicologia no Brasil demorou muitos anos a se instalar, principalmente se compararmos a outras partes do mundo. A primeira clínica de psicologia que se tem registro no mundo foi aberta em 1836 nos Estados Unidos, fruto de estudos e do trabalho acadêmico de Lihtner Witmer (1867-1956), que lecionava na Universidade da Pennsylvania.

criou a primeira revista especializada na área, *Psychological Clinic*, a qual editou por 29 anos. Ele foi mais um daqueles pioneiros da abordagem funcionalista da psicologia que acreditavam no uso da nova ciência para ajudar as pessoas

a resolver os problemas e não para estudar o conteúdo de suas mentes. (SCHULTZ & SCHULTZ, 2019: p. 186)

Há um atraso temporal em construir ciência psicológica aplicada no Brasil por razões da própria história política, cultural, econômica e social – que não vamos adentrar aqui. O fato é que somente no início da década de 60 começaram as negociações para a regulamentação da profissão. Além disso, ainda houve mais um lapso de tempo para a aprovação de um texto final, diante do impasse sobre a habilitação de Psicologia no Brasil: se permitiria ou não a atividade profissional de clínica.

A proposta original vinha sendo vetada desde 1962, sendo que um dos motivos era a inclusão da habilitação “clínica” ou “psicoterapia”, o que provocava a resistência de profissionais médicos no país. Na obra “História da Psicologia no Brasil” de Massimi, M. & Guedes, M.C. (2004), a autora colaboradora Antunes, M. aponta que o reconhecimento da profissão de Psicologia aconteceu precedido de *“uma dura e longa luta, principalmente diante da oposição de um grupo de médicos, cuja principal reivindicação era o veto ao exercício da psicoterapia por profissionais que não tivessem formação em Medicina”*. (ANTUNES, 2004, p. 137)

O texto final de regulamentação profissional da Psicologia somente foi aprovado na condição de que fosse vetado o termo *“função privativa”* da área da Psicologia em suas aplicações, bem como com a inclusão de itens como *“diagnóstico psicológico”* e *“solução de problemas de ajustamento”*. (BRASIL, 1964).

De alguma forma essa resistência de grupos de médicos no Brasil pode ser explicada pois, como salienta PESSOTTI: *“Os primeiros trabalhos brasileiros de interesse psicológico foram teses de conclusão de curso (doutoramento), nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro”* (PESSOTTI, 2004, p. 121). Além disso, a “psicologia médica” já era disciplina em algumas grades curriculares de Medicina, porém era permeada pela ideia de sofrimento físico, da relação médico-paciente, do exame médico, cujo aspectos emocionais estariam envolvidos. O foco era, de alguma maneira, restaurar a ordem na aparente desordem sistêmica do paciente.

Aquelas primeiras compreensões que chegavam à Medicina demonstravam um legítimo interesse em incluir as demandas de sofrimento emocional que apareciam recorrentemente em pacientes fisicamente enfermos, contudo, não correspondiam ao método clínico da Psicologia que temos hoje. Aquela área de conhecimento que se reconhecia como uma primeira aproximação com a psicologia clínica no Brasil, e que antecedeu o surgimento oficial da profissão de Psicologia, acontecia como conhecimento transversal também em diversas áreas disciplinares, não só na Medicina – e na maior parte das vezes era permeada por interpretações autodidatas. Naquelas primeiras décadas do século XX – ainda antes da regulamentação profissional - as práticas profissionais que incluíam conhecimentos psicológicos eram muito mais voltadas às áreas de educacional e organizacional, fossem por dificuldades de aprendizagem nas escolas ou adequação às condições de trabalho.

Importante destacar que essa herança – ou o modo como os fatos históricos aconteceram – influenciaram seus frutos posteriores. Em muitos casos, a Psicologia ainda vive timidamente seu lugar de exercício clínico, sobretudo porque tem incorporado de maneira ética e cuidadosa as recentes transformações da área. O desenvolvimento teórico propiciado por Franco Basaglia na luta por tratamentos democráticos (BASAGLIA, 2009), a incorporação de conceitos baseados em determinantes sociais da saúde mental (DIMENSTEIN, 2017), bem como a inclusão em várias pontas de serviços de atendimento psicológico nas políticas públicas, são de acontecimentos teóricos e práticos que aprimoraram os recursos clínicos dos últimos anos.

Neste ínterim, os cursos de Psicologia no Brasil têm passado por novas resoluções e DCN's (Diretrizes Curriculares Nacionais) principalmente após o advento do SUS (BRASIL, 1990). Uma das resultantes destes últimos anos foi a conquista de métodos clínicos em psicologia que asseguram a constituição social do sujeito em suas epistemologias.

HISTÓRIA DA PSICOLOGIA CLÍNICA

A área clínica se consolidou em boa parte alicerçada pela perspectiva funcionalista da psicologia aplicada que surgira no início do século XX em várias partes do mundo. O funcionalismo, que teve seu representante maior na figura do psicólogo norte-americano William James (1842-1910), tinha por base a ideia do pragmatismo – sob a égide da ciência aplicada. Estudos como hábitos, comportamentos e mensurações adotaram múltiplos significados que ressoaram nos estudos subsequentes. Ainda no tempo de seus antecessores europeus, o alemão Wilhelm Wundt (1832-1920), pesquisava-se os elementos da experiência consciente através do método da introspecção, modo pelo qual este chegou a desenvolver a “teoria tridimensional do sentimento”, onde considerava os estados do sentimento, com base em três dimensões: prazer/desprazer; tensão/relaxamento e excitação/depressão. Alguns críticos apontam que, apesar do mérito em ter inaugurado estudos sistemáticos através de psicologia experimental no Laboratório de Leipzig, seu trabalho era excessivamente descritivo e acadêmico, pouco apropriado para ser aplicado nas questões práticas do cotidiano.

Mas estes não eram os únicos estudos deste tipo na época. Naquele período, do final do século XIX ao início do século XX, a humanidade vivia seu espírito do tempo – *zeitgeist* – momento em que se disseminavam diferentes interesses sobre os fenômenos psicológicos. Surgiram naquele mesmo período muitos estudos e conclusões a respeito da aprendizagem humana. Em diferentes partes do mundo estudava-se memória, percepção, atenção e consciência. Alguns destes teóricos sobressaíram-se até os dias de hoje, tais como Franz Brentano (1838-1917; Alemanha) – que estudou “atos mentais” e considerava que a atividade mental em si mesma seria o objeto de estudo da psicologia e não o conteúdo mental ou elementos da consciência como tinha o grupo da psicologia experimental de Leipzig. Ou seja, Brentano substituiu o objeto da psicologia do estudo da estrutura da consciência (elementos da experiência consciente) pela experiência como uma atividade. “ao

olhar para uma flor vermelha (...) a cor consiste em uma qualidade física, mas o ato de ver a cor é uma qualidade ou atividade mental” (SCHULTZ, 2019: p. 86); de modo que a primazia estava em perceber e seus aspectos sensoriais.

Influenciado por Brentano, Carl Stumpf (1848-1936, Alemanha) discordou também de Wundt e criou um método introspectivo com o intuito de examinar a experiência de maneira imparcial, tal como ela ocorreria na realidade – não em laboratório – mas na vida real - método que ficou conhecido como “*introspecção fenomenológica*”. Posteriormente, um aluno de Stumpf tornar-se-ia muito famoso, pois a partir destas primeiras ideias desenvolveu todo o arcabouço da fenomenologia como escola de pensamento. Este aluno foi Edmund Husserl (1889-1938), que deixou grande herança intelectual que influenciou fortemente algumas abordagens clínicas da psicologia posteriormente, principalmente a Gestalt-terapia.

De maneira paralela às pesquisas que se desenvolviam no campo acadêmico da Psicologia (estudos da consciência, percepção, memória, etc.), surgiram diferentes contribuições teóricas que até hoje são utilizadas nas clínicas contemporâneas – todas fundadas por médicos. Interessante que, mesmo advindos das áreas médicas, estes autores parecem ter se desviado dos recursos científicos da Medicina e realizados incursões com preocupações psicológicas ou filosóficas. Podemos citar algumas destas importantes contribuições iniciadas por médicos que estão presentes nas clínicas psicológicas contemporâneas: Psicanálise, Gestalt-terapia, Psicodrama, Análise Bioenergética, Análise Reichiana e Análise Junguiana.

Ainda no contexto das décadas de 70, 80 e anos 90, o Brasil acolheu fortemente os desdobramentos da reforma psiquiátrica italiana, que repercutia no mundo todo. Às denúncias dos modelos manicomial como violadores dos direitos humanos somou-se às discussões contra o uso de diagnósticos para os atendimentos clínicos em psicologia. De modo geral, para todas as profissões da saúde, o modelo antimanicomial gerou profundas modificações, pois afetaram fortemente as políticas públicas de saúde mental e indicaram os caminhos para a atenção psicossocial.

A CLÍNICA PSICOLÓGICA

A clínica psicológica é um tipo de intervenção baseada na relação ou encontro entre o profissional da Psicologia consultado e a outra pessoa/grupo que consulta, visando apoiar sua organização cognitiva, emocional, existencial, relacional e de linguagem sobre os acontecimentos da vida.

Esta definição inclui muitos aspectos que precisam ser minuciosamente ponderados, mas de maneira resumida, é importante destacar a compreensão dialética de sujeito – o que inclui contradições e não linearidades. A constituição dialética de sujeito nos permite observar o fenômeno da produção de sintomas imediatamente a partir da particularidade, ou seja, na experiência da vida cotidiana, mas em tensionamentos com a universalidade e singularidade.

Na perspectiva de superar a compreensão meramente dicotômica da díade saúde/doença – tão mencionada nas políticas de saúde - entendemos a compreensão da formação do sintoma no âmbito da totalidade do sujeito, segundo um olhar que não irá distinguir aspectos físicos ou mentais, e, por conseguinte, sintomas físicos ou mentais. Assim, quando pensamos em sintomas, estamos nos referindo a qualquer sintoma: dor lombar, enxaqueca, arritmia cardíaca, tristeza profunda, depressão, ansiedade, prisão de ventre, fobias, crises renais, etc. Sobretudo, entendemos o sintoma no campo do simbolismo da linguagem como forma de comunicação do sujeito em seu mundo. (ZURBA, 2011, p. 7)

A própria constituição do método clínico está relacionada ao campo dos signos e sintomas, pois é a intervenção da consciência sobre os acontecimentos da vida que transformam o “sintoma” em “signo”. (FOUCAULT, 1998). O que torna a clínica psicológica muito diferente da clínica médica, é que na clínica psicológica os significantes (signo e sintoma) não apresentam substrato fisiológico correspondente. Ou seja, não necessariamente temos sintomas visíveis/físicos no sofrimento psíquico, embora ocasionalmente possamos reconhecer correlações –

tais como em doenças tipicamente conhecidas como autoimunes ou popularmente denominadas como “de fundo emocional”.

As diferentes contribuições teóricas de clínica oferecem recursos para que o terapeuta exerça sua função de facilitar a organização cognitiva, emocional, existencial, relacional e de linguagem sobre os acontecimentos da vida. A existência do paciente, narrada *com* e *para* o terapeuta, através de diferentes recursos relacionais, desperta novos significados na relação terapêutica. Neste sentido, dependendo da contribuição teórica utilizada, essas estratégias podem variar. Porém, muitas características têm aspectos comuns, que podem ser considerados como *método clínico* indispensável a qualquer abordagem.

Podemos apontar - pelo menos - as seguintes características do método clínico:

- Grau de profundidade

Precisamos considerar que a atenção clínica pode ser de grau primário, média complexidade ou de alta complexidade – como em todo contexto da saúde. Então, a primeira coisa que o terapeuta precisa considerar é se está fazendo um acolhimento de sessão única, uma emergência em situação de desastres, se haverá novos encontros, se será possível aprofundar temas, se a sessão em si precisa iniciar e concluir todos assuntos críticos, etc. Depende do ponto de atenção em que o atendimento psicológico acontece para que o terapeuta possa lançar mão de recursos mais aprofundados ou não. A psicologia clínica não é sinônimo de psicoterapia. Esta é apenas um modelo de atenção – neste caso de média complexidade.

- Tempo de duração e frequência

Ao iniciar o trabalho de interação ou atendimento é importante organizar um acordo sobre quanto tempo existe para aquele encontro – pelo menos o tempo máximo. Embora do ponto de vista de determi-

nadas teorias o tempo “lógico” seja diferente do tempo “cronológico”, no campo da prestação de serviços psicológicos o *tempo* é o elemento organizador dos acordos, salários e remunerações, fato este que precisa ser considerado. O tempo, quando previamente acordado, estimula que a pessoa organize sua narrativa de acordo com seus interesses mais relevantes ou usufrua do silêncio a seu contento. Além do tempo da sessão em si, é importante acordar se haverá outro encontro posterior. Se sim, qual será a frequência: se semanal, quinzenal, mensal, etc. Além disso, é recomendável que a sessão tenha um horário fixado na agenda de ambas as partes sem excessivas trocas por motivos irrelevantes, de modo que o conteúdo clínico a ser trazido também pode ser tacitamente (des)organizado de acordo o intervalo entre uma sessão e outra.

- Sigilo e código de ética

O sigilo é uma condição para o trabalho clínico em Psicologia, inclusive é uma premissa explícita no Código de Ética Profissional. É importante que este acordo esteja claro entre as partes. Mesmo quando as atividades clínicas ocorrerem de forma online, é necessário esclarecer que não podem ser gravadas, nem haver a presença de outra pessoa na sala de atendimento (quando o atendimento for individual).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do sofrimento humano, quais as diferenças entre o que a psicologia clínica propõe e o que uma pessoa qualquer – bem intencionada – pode oferecer no campo do cuidado?

A resposta é simples: um método.

O que diferencia um momento de alívio emocional que acontece de maneira ocasional, como caminhar num jardim, passear num encontro festivo com amigos ou mesmo relaxar escutando música, e o acontecimento no âmbito da intervenção em psicologia clínica, é que esta última se dispõe a um método com intencionalidade, propositivo.

Neste sentido, o espaço que as atividades psicológicas vêm ocupando no campo da atenção psicossocial tem muito a dizer sobre as novas modalidades de atenção, contribuindo de maneira significativa para aprimorar o trabalho de atenção em saúde mental e os lugares de contribuição da psicologia clínica para os próximos anos.

Pois sabemos como uma história começa, mas nunca sabemos como ela termina.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M.A.M. A Psicologia no Brasil do século XX, cap.VI, p. 109-152, em: MASSIMI, M. & GUEDES, M.C. (org.) História da Psicologia no Brasil: novos estudos. São Paulo: EDUC/Cortez Editora, 2004.

BASAGLIA, F. A instituição negada. Rio de Janeiro, Ed. Paz e Terra, 2009.

BRASIL, Regulamentação da Profissão de Psicologia. Lei de 21 de janeiro de 1964. Acessível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/d53464.htm#:~:text=D53464&text=DECRETO%20No%2053.464%2C%20DE,s%C3%B4bre%20a%20profiss%C3%A3o%20de%20psic%C3%B3logo.

BRASIL. Regulamentação do SUS – Serviço Único de Saúde. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Acessível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.

DIMENSTEIN, M.; SIQUEIRA, K.; MACEDO, J.P.; LEITE, J. & DANTAS, C. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arg. Bras. Psicol.* vol. 69, n. 2, Rio de Janeiro, 2017.

MASSIMI, M. & GUEDES, M.C. História da Psicologia no Brasil: novos estudos. São Paulo: EDUC/Cortez Editora, 2004.

LURIA, A.R. Desenvolvimento Cognitivo. SP, Ed. Ícone, 1990.

MACEDO, R. M. S. Psicologia, instituição e comunidade: problemas de atuação do psicólogo clínico. In: MACEDO, R. M. S. (org.). Psicologia e Instituição. Novas formas de atendimento. São Paulo: Cortez, 1984.

PESSOTTI, I. Dados para uma história da Psicologia no Brasil. Cap.5, p. 121-137, em: ANTUNES, M.A.M. (org.) História da Psicologia no Brasil: primeiros ensaios. RJ, Ed.UERJ, 2004.

SCHULTZ, D. & SCHULTZ, S.E. História da Psicologia Moderna. (tradução da 11ª. edição norte-americana/ trad. Priscilla Rodrigues Lopes). 4ª.ed. São Paulo, Cengage, 2019.

WHITAKER, R. Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. / Robert Whitaker; tradução de Vera Ribeiro. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

VIGOTSKI, L.S. A Formação Social da Mente. SP, Ed. Martins Fontes, 2019.

ZURBA, M.C. Contribuições da Psicologia Social para o Psicólogo na Saúde Coletiva. Em: Psicologia & Sociedade; 23(n.spe), 5-11, 2011.

ZURBA, M.C. & AMARANTE, P.D. *Aportaciones fenomenológicas a la epistemología de la atención antimanicomial*. En: Revista Salud Mental y Comunidad, N.16, Buenos Aires, UNILA, 2024.

SOBRE OS ORGANIZADORES

JOÃO ROBERTO DE SOUZA SILVA

Psicólogo, Pós-doutorado em Educação, Arte e História da Cultura (MACKENZIE). Pós-doutorado em Educação: Psicologia da Educação (PUC-SP). Doutor em Educação, Arte e História da Cultura (MACKENZIE).
CV: <http://lattes.cnpq.br/3399115118635753>

MONICA DA SILVA LIRA

Psicóloga e Neuropsicóloga, Especialização em Psicologia Jurídica (PUC-SP).
CV: <http://lattes.cnpq.br/2325407648332706>

ÍNDICE REMISSIVO

A

ACOMPANHANTE TERAPÊUTICA 6, 8, 185
agressão 101, 108, 147, 155, 213
alimentação emocional 30-31, 34
animal de companhia 5, 7, 74-76
ansiedade 6, 8, 17, 26-28, 32-34, 64, 79, 98-99, 101, 103-104, 128, 133, 135, 139, 142, 145, 147-156, 158, 173-174, 178-182, 199, 211-213, 257
ansiedade na infância 6, 8, 145, 149-150, 154-156
análise do comportamento 6-8, 12, 18-22, 113, 115, 118-119, 122-123, 159-161, 163-166, 169, 171-172, 186, 196, 221
atendimento psicológico online 6, 8, 127-130, 133-137, 143-144
atividade molar 61
autoconceito 27, 52

B

big techs 119
BIOECOLÓGICA 5, 7, 59-60, 71

C

ciúme patológico 6-7, 93, 96-97, 99, 101, 104-105, 107-108, 111
clínica psicológica 64, 251, 257
comportamento alimentar 24-26, 29-34
comportamentos antissociais 147
comportamentos intencionais e contínuos 61
COMPREENSÃO DOS ESTUDOS 6, 8, 159
consciência humana 252
contexto brasileiro 5, 7, 9-10, 17-18, 186, 188, 252
corporalidades masculinas juvenis 6, 8, 231, 237
código de ética 134, 259

D

delinquência 147, 155
desenvolvimento das pessoas 61, 65
desenvolvimento infantil 36-37, 145, 147, 158, 212
DIÁLOGO MULTIDISCIPLINAR 7, 113-114
diáde 39, 41-44, 61, 71, 257

E

ecologia humana 61

emoções negativas 24-25, 30-32
encoprese 6, 8, 209-220
enurese na infância 6, 8, 209-210
estilos parentais 6, 8, 145-147, 150-151, 154, 157-158
ESTUDANTE DE PSICOLOGIA 6, 8

F

FAMÍLIAS EM TRANSFORMAÇÃO 7, 83-84
flexibilidade psicológica 9-10, 15-16, 164

I

interação mãe-criança 5, 7, 35, 38, 47
intervenções de carreira 5, 7, 49
investigação 5, 7, 17, 49-51, 54-55, 65, 68, 118, 150, 215

L

leitura compartilhada 5, 7, 35-41, 43-45, 47
Logoterapia 5, 7, 59-60, 62-64, 67-72, 184
luto complicado 5, 7, 73, 75-80, 170

M

macrocontingência 119, 121
medo 6, 8, 15, 26-27, 75, 94, 97, 101-104, 148, 151, 155, 173-174, 176, 178-179, 181-182, 193, 198, 203, 218
metacontingência 117, 119, 121, 125
microempresários 6, 8, 197-198, 200-205
MODOS DE PODER 6-7, 113
morte 6, 8, 63, 73, 76, 78-79, 81, 110, 120, 160-162, 169, 172-184, 206
motrizes do desenvolvimento 61
Mudar atitudes 33
mulheres negras 17
método clínico 251, 254, 257-258
mídia 6, 8, 27, 115, 231-234, 236-237, 240, 242-244, 246-250

O

orientação de pais de crianças 5, 7, 83, 91

P

padrões comportamentais 25, 233
PAPEL DO PSICÓLOGO 5, 7, 73, 78, 80

planos de carreira 52-55
preconceito 17, 180
preconceitos sociais 29
problemas de carreira 52-54
processos comportamentais normais 9
produto agregado 114, 119, 121
promoção de resiliência 5, 7, 59, 66, 69-70
protagonismo do paciente 251
prática cultural 121, 123
psicopatologia 9, 29, 179
pós-pandemia 6, 8, 127-128, 130

R

redes sociais 6, 8, 27, 53, 99, 151, 231, 236, 240-241, 243-247

S

saúde mental 6, 16, 19, 24, 27, 29, 43, 50, 62, 72, 75, 81, 97, 127-129, 135, 142-144, 147, 150, 155-158, 170, 192, 195, 203-204, 206, 251, 254, 256, 260
sentido do trabalho 6, 8, 197-198, 200, 207
sigilo 41, 141, 237, 259
sofrimento emocional 29, 254
sofrimento psicológico e emocional 29
SUBJETIVIDADES TENSIONADAS 6, 8, 231
síndrome de Down 5, 7, 35, 37-38, 45, 47-48

T

TDAH 5, 7, 28, 83-92
tentativa de controle 9
Terapia de Aceitação e Compromisso 5, 7, 9, 11, 18-22, 92, 164-165
terapia de casal 5, 7, 93, 105, 107, 109, 111
transtorno de personalidade borderline 17
transtorno do jogo 6, 8, 221, 224-228
transtornos alimentares compulsivos 30

V

vida profissional 70, 180, 202

ISBN 978-65-5368-405-8



Este livro foi composto pela Editora Bagai.



www.editorabagai.com.br



[/editorabagai](https://www.instagram.com/editorabagai)



[/editorabagai](https://www.facebook.com/editorabagai)



contato@editorabagai.com.br