

# ENSAIOS TEÓRICOS NO *Curso de Psicologia*

ORGANIZADORAS:

MIRIAN GORETE RIBEIRO

JUREMA DE ANDRADE BRESSAN

JAMILE ROSA LADISLAU

CRISTINA KELLETER BORGES INHAIA

PATRICIA COSTA ARLAQUE

GRESIELA NUNES DA ROSA

GABRIELA FIDELIX DE SOUZA





----- **ORGANIZADORAS** -----

Mirian Gorete Ribeiro  
Jurema de Andrade Bressan  
Jamile Rosa Ladislau  
Cristina Kelleter Borges Inhaia  
Patricia Costa Arlaque  
Gresiela Nunes da Rosa  
Gabriela Fidelix de Souza

**ENSAIOS TEÓRICOS NO  
CURSO DE PSICOLOGIA**



Capivari de Baixo

2023

**Editora** Univinte – 2023.

**Título:** Ensaaios teóricos no curso de psicologia.

**Capa:** Katruy Onofre de Assunção Vicente.

**Revisão:** Mirian Gorete Ribeiro.

**Editoração:** Andreza dos Santos.

**CONSELHO EDITORIAL**  
**Exedito Michels – Presidente**  
**Emillie Michels**  
**Andreza dos Santos**

Dr. Diego Passoni

Dr. José Antônio dos Santos

Dr. Nelson G. Casagrande

Dra. Joana Dar'c de Souza

Dr. Rodrigo Luvizotto

Dr. Amílcar Boeing

Dra. Beatriz M. de Azevedo

Dra. Patrícia de Sá Freire

Dra. Solange Maria da Silva

Dr. Paulo Cesar L. Esteves

Dra. Adriana C. Pinto Vieira

Esp. Gabriela Fidelix de Souza

E76e

Ensaaios teóricos no curso de psicologia. [recurso eletrônico] / Mirian Gorete Ribeiro... [et al.] ; Capivari de Baixo : Editora Univinte, 2023.  
3,50 MB ; PDF.

ISBN: 978-65-87169-61-3.

1. Psicologia. 2. Bressan, Jurema de Andrade. 3. Ladislau, Jamile Rosa. I. Título.

CDD: 150

(Catalogação na fonte por Andreza dos Santos – CRB/14 866).

Editora Univinte – Avenida Nilton Augusto Sachetti, nº 500 – Santo André, Capivari de Baixo/SC. CEP 88790-000.

Todos os Direitos reservados.

Proibidos a produção total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.

A violação dos direitos de autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo art. 184 do Código Penal.

----- COLABORADORES -----

Ághata Mendes

Ana Julia Carara

Ana Paula Dutra de Souza

Aline Cavalcante Vieira Costa

Gresiela Nunes da Rosa

Isabella Moreira de Freitas

Jamile Rosa Ladislau

Júlia Barreto Machado

Jurema de Andrade Bressan

Krisciana das Graças de Jesus Marques

Liliane Modolon Fernandes

Mirian Gorete Ribeiro

Patrícia Costa Arlaque

Tainá Macieski Moraes

Viviane Maria da Silva Ribeiro



## ----- APRESENTAÇÃO -----

Este material compõe-se como um processo de reflexão sobre algumas temáticas escolhidas pelos alunos do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte, para aprofundamento na disciplina de Pesquisa em Psicologia III no ano de 2022. Era objetivo da referida disciplina a construção de ensaios de artigos científicos, que colocassem os discentes em contato com a escrita científica, bem como, com o aprofundamento em uma temática de interesse. Neste sentido, esse material constitui-se em um importante ponto de inflexão nesse processo de sistematização e produção de conhecimentos. Esta obra é dirigida, sobretudo, aos estudantes do Curso de Psicologia, bem como aos pesquisadores e demais profissionais e discentes, interessados nas temáticas aqui abordadas.

**Mirian Gorete Ribeiro**

Coordenadora e Professora do Curso de Psicologia Univinte

Mestre em Psicologia

Especialista em Avaliação Psicológica e Terapeuta do Esquema.

**Capivari de Baixo, 2023.**



## ----- SUMÁRIO -----

DESEMPENHO ESCOLAR DE PESSOAS COM TRANSTORNO DE DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE..... 11

*Ághata Mendes; Krisciana das Graças de Jesus Marques; Liliane Modolon Fernandes; Mirian Gorete Ribeiro; Aline Cavalcante Vieira Costa.*

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CRIANÇAS COM TDAH NO ÂMBITO ESCOLAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA..... 25

*Ana Julia Carara; Isabella Moreira de Freitas; Júlia Barreto Machado; Tainá Macieski Moraes; Mirian Gorete Ribeiro; Aline Cavalcante Vieira Costa.*

A CONQUISTA DA FELICIDADE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O LIVRO “O MAL-ESTAR NA CIVILIZAÇÃO” E A BUSCA CONSTANTE DA FELICIDADE NA SOCIEDADE ..... 43

*Ana Paula Dutra de Souza; Mirian Gorete Ribeiro; Gresielia Nunes da Rosa; Aline Cavalcante Vieira Costa.*

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS ENVOLVENDO A TEMÁTICA SUICÍDIO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2021 ..... 55

*Liliane Modolon Fernandes; Mirian Gorete Ribeiro; Aline Cavalcante Vieira Costa.*

OS BENEFÍCIOS DO *MINDFULNESS* INTEGRADOS A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL ..... 75

*Viviane Maria da Silva Ribeiro; Mirian Gorete Ribeiro; Patrícia Costa Arlaque; Aline Cavalcante Vieira Costa.*

PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E O USO DA ARTETERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR COM PESSOAS EM RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA ..... 89

*Viviane Maria da Silva Ribeiro; Jurema de Andrade Bressan; Jamile Rosa Ladislau.*



## DESEMPENHO ESCOLAR DE PESSOAS COM TRANSTORNO DE DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Ághata Mendes<sup>1</sup>

Krisciana das Graças de Jesus Marques<sup>2</sup>

Liliane Modolon Fernandes<sup>3</sup>

Mirian Gorete Ribeiro<sup>4</sup>

Aline Cavalcante Vieira Costa<sup>5</sup>

**Resumo:** O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) abrange um cenário amplo por conter dificuldades no diagnóstico e na intervenção sobre esse tipo de transtorno em função da falta de clareza sobre o que é esse quadro clínico e em razão da não existência de estudos consistentes acerca das consequências futuras do uso de estimulantes nas crianças. O TDAH tem sido evocado como justificativa corrente para o fracasso escolar de um número expressivo de crianças, atribuindo-se a elas a responsabilidade por não aprender e isentando de análise a escola e a sociedade nas quais estão inseridas. Este estudo buscou por meio de pesquisa bibliográfica contribuir para a compreensão e discussão sobre os aspectos que relacionam a aprendizagem e o TDAH. Assim como, trazer contribuições para o sistema educacional na condição de melhorias para a qualidade de ensino e nas condições diagnósticas.

**Palavras-chave:** Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Aprendizagem. Desempenho escolar.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: aghatamendss@outlook.com.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: krisjesustj@gmail.com.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: liliane.Modolon@hotmail.com.

<sup>4</sup> Mestre em Psicologia, Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: mirian@fucap.edu.br.

<sup>5</sup> Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: alinevcosta@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A psicologia é uma ciência que abrange diversas áreas de atuação, sendo assim, a prática clínica torna-se uma das áreas mais procuradas quando se trata de diagnóstico. O presente trabalho dará ênfase ao estudo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como também as causas, tratamentos e propõe uma discussão, principalmente no campo da educação. As questões que nortearam a pesquisa foram: Quais são as características do TDAH e como tais características pode afetar o desempenho escolar segundo os artigos analisados?

De acordo com o DSM-5 (2014), o TDAH é entendido como um conjunto de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade que se manifestam por meio de um padrão persistente e frequente ao longo do tempo. Esses sintomas dizem respeito ao excesso de agitação, inquietação, falta de autocontrole, falar sem controle, interromper a fala de outras pessoas, responder antes de ouvir a pergunta inteira, incapacidade para protelar respostas, como também distrair-se com facilidade, não prestar atenção a detalhes, dificuldade para memorizar compromissos, organizar e realizar tarefas, perder objetos, entre outros.

De acordo com Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade, que tendem a diminuir na fase adulta. Nesse contexto, segundo Dilek (2021) a prevalência do TDAH em crianças e adolescentes é de 5.3% e 7.1%, e não é apenas um transtorno que ocorre na infância, mas seus sintomas persistem e adentram na vida adulta.

Para Gordon e Keiser (1998), as controvérsias em torno do diagnóstico do TDAH nascem primeiramente de sua face interna.

De modo que os sintomas que definem o transtorno são, em menor grau, traços comuns da natureza humana. Todo indivíduo é, em certa medida, um pouco desatento, impulsivo, desorganizado, e nem sempre finaliza as tarefas almejadas, especialmente quando o sujeito em questão é uma criança de 6 ou 7 anos de idade.

Porém, a diferença entre o sujeito desatento e hiperativo, do indivíduo com TDAH e aqueles que buscam a superação das suas capacidades cognitivas, surge do envolvimento dos sujeitos implicados na avaliação diagnóstica, bem como das partes interessadas na pesquisa da atenção. Como demonstra Singh (2003), ela resulta da mistura das expectativas pessoais, sociais e morais presentes no processo de constituição do diagnóstico do TDAH. Dessa maneira, para que uma clínica diagnóstica do TDAH seja possível, todas essas expectativas devem ser analisadas, consideradas e problematizadas.

A despeito da enorme polêmica em torno do TDAH, muitos profissionais como psicólogos, psiquiatras, psicanalistas e psicopedagogos têm se dedicado a tratar crianças e adolescentes diagnosticados. Nesse contexto, Rohde (2000, p. 9), destaca que o tratamento “envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas”. Seguindo no mesmo raciocínio, Souza e Ingberman (2000) defendem a ideia de que para se conseguir um tratamento mais eficaz para um TDAH é necessário à combinação de tratamento farmacológico e psicoterapia. Visto que o tratamento com medicação colabora para reduzir problemas de aspectos sociais e também individuais. Assim como a psicoterapia mostra-se eficaz. Essas intervenções corroboram com a melhora do quadro do paciente.

O estudo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tem despertado o interesse de várias áreas, tais como medicina, psicologia, educação, entre outras. É possível que nenhum outro distúrbio da infância tenha sido tão

questionado quanto o TDAH, principalmente pelo grande número de crianças que vêm apresentando sintomas relacionados a esse transtorno. Normalmente, o TDAH é detectado quando a criança ingressa na escola e, portanto, sua adaptação fica comprometida, uma vez que ela apresenta dificuldade em familiarizar-se com o novo ambiente e às regras que dele fazem parte e, muitas vezes, torna-se impopular entre colegas de classe e até mesmo entre alguns professores. De acordo com Rodhe (1998) os fatores acima elencados podem levar a criança a desenvolver outros problemas secundários, como: dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e social, além do baixo desempenho escolar.

Ademais, os três sintomas nucleares do TDAH, desatenção, agitação e impulsividade, têm um impacto forte na aprendizagem, pois levam os estudantes a trabalharem individualmente, de forma produtiva, por menos tempo que seus colegas sem TDAH. Esses alunos também apresentam dificuldade de engajamento em tarefas, constantemente prolongando o início de uma atividade, além de evitarem o treino repetitivo e não desenvolverem habilidades de forma tão automática quanto seus colegas sem o diagnóstico de TDAH. Assim, os principais sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade afetam a vida acadêmica das crianças e acabam por apresentar, como consequência, dificuldades de aprendizagem (DUPAUL, 2012 e STONER, 2007).

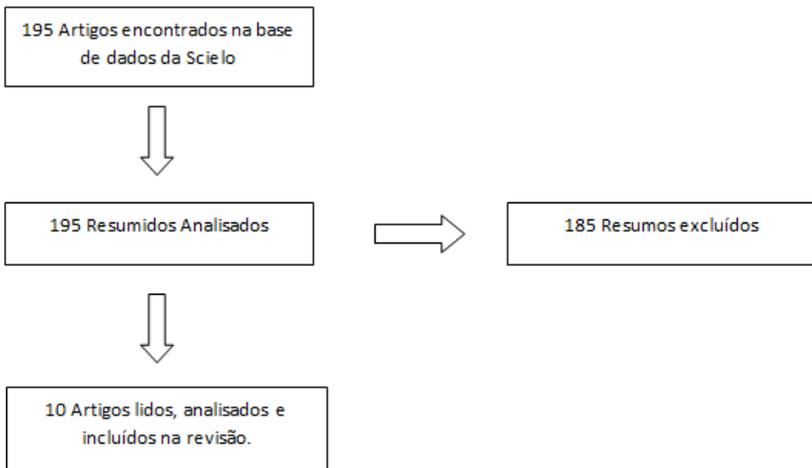
De acordo com os objetivos de produção do trabalho propostos, o estudo envolveu autores que tratam especificamente do TDAH na tentativa de elucidar aspectos relevantes para as características, diagnóstico, tratamento e probabilidades de intervenções instrucionais. Dessa maneira, o presente trabalho contribuirá para um diagnóstico fundamentado em teorias aplicadas na prática dos profissionais voltados para a área de saúde mental. Como também, analisado o conceito e histórico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade,

as causas, tratamentos e métodos que podem ser utilizados como forma de contribuir para a melhora do desempenho escolar de pessoas com TDAH.

## 2 MÉTODO

Por meio da pesquisa e coleta de dados de 10 artigos relacionados ao TDAH, pesquisas no livro do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e dados da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), evidenciam a temática e contribuíram para o desenvolvimento da análise e observação feita pelas acadêmicas. Todos disponíveis nas referências do trabalho. A partir da leitura dos materiais e do estudo feito, observou-se, analisou-se e armazenou-se os resultados da pesquisa. O processo de busca e seleção dos artigos está citado abaixo, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de estratégia de busca dos artigos



Fonte: Elaborado pelas acadêmicas, (2022)

A coleta de informações para pesquisa foi realizada na base de dados SCIELO que foram publicados entre 2004 a 2022

com as seguintes descrições: TDAH na aprendizagem, diagnóstico Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade e dificuldades na aprendizagem de crianças com TDAH. Desse modo, foram considerados válidos para a análise artigos brasileiros, completos e que trouxeram menção das características propostas nos objetivos. Ademais, os artigos excluídos e não utilizados para pesquisa, foram descartados devido não contribuir para atingir os objetivos da análise.

### **3 RESULTADO E DISCUSSÃO**

A análise dos artigos estudados a partir da base de dados SCIELO e dados da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), possibilitou caracterizar que o conhecimento envolvendo a temática do TDAH relacionou-se, em grande parte, com o baixo desempenho escolar infantil. De acordo com EIDT e TULESKI (2008), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tem sido evocado como justificativa corrente para o fracasso escolar de um número expressivo de crianças, atribuindo-se a elas a responsabilidade por não aprender e isentando de análise a escola e a sociedade nas quais estão inseridas.

Souza, Serra-Pinheiro, Fortes e Pinna (2007) apontam que uma criança em idade escolar em desenvolvimento apresenta fácil adaptação ao ambiente escolar, relacionamento interpessoal e boas notas. Apesar disso, a presença de TDAH, transtornos do aprendizado (TA) ou ainda, a presença de ambos os diagnósticos em comorbidade representam fatores de risco importantes para o mau rendimento escolar. Sendo assim, os autores supracitados realizaram um estudo com objetivo de abordar situações clínicas limítrofes, em que o diagnóstico diferencial ou comórbido é muito complexo, especialmente transtornos invasivos do desenvolvimento, retardo mental e transtornos do aprendizado.

Nesse contexto, avaliando um grupo de 487 crianças e adolescentes portadores de transtornos invasivos do desenvolvimento (TID) na cidade do Rio de Janeiro, em classes de educação especial, os autores documentaram queixas de dificuldades em concentração, distraibilidade, inquietude e dificuldades para completar tarefas em 50% da amostra. Segundo as autoras, mais de 50% dos pacientes portadores de retardo mental, outras condições psiquiátricas estão presentes, sendo as mais comuns o transtorno de controle do impulso, de ansiedade, do humor e TDAH.

O TDAH, apesar de não ser um Transtorno Específico de Aprendizagem, acaba por comprometer o desempenho acadêmico por apresentar comportamentos de desatenção e/ou hiperatividade/ impulsividade (American Psychiatric Association, 2014). Nessa perspectiva, Cabral (2013) fez um levantamento sobre estudos relacionados à Dislexia e TDAH no Brasil e verificou que a maior parte das pesquisas se concentra na área de ciências médicas e que na área da educação há uma escassez de material publicado. Dessa forma, o autor destaca a necessidade de políticas públicas voltadas aos alunos com esses transtornos, principalmente com vistas à formação de professores.

Inácio, Oliveira e Mariano (2017) aplicaram um questionário em professores do ensino fundamental de 55 escolas públicas, municipais e estaduais, de três cidades do Norte do Paraná. Vale ressaltar que a pesquisa também foi realizada com professores que atuavam em Salas de Recursos Multifuncionais - Tipo I devido a estas salas atenderem alunos com diagnóstico de Dislexia e TDAH.

A fim de desenvolver o objetivo proposto, cinco questões respondidas pelos participantes foram investigadas neste questionário. Os resultados obtidos serão descritos a seguir. A primeira questão mostra a concepção dos professores sobre Dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade -

TDAH. Nessa pergunta houve um equilíbrio entre praticamente todas as porcentagens, sete professores (30,4%) relataram que “a Dislexia é um Transtorno Específico de Aprendizagem de origem neurobiológica, com dificuldades no reconhecimento de palavras e decodificação de letras e o TDAH é um transtorno neurobiológico do desenvolvimento e apresenta sintomas de desatenção e hiperatividade”.

Outros seis professores (26,1%) responderam que a “Dislexia está relacionada com dificuldade de leitura, escrita e compreensão e o TDAH com dificuldade de concentração, impulsividade, hiperatividade”, sendo que esses, afirmam que a “Dislexia é um Transtorno Específico de Leitura e o TDAH é um Transtorno de Déficit de Atenção-Hiperatividade, transtorno neurobiológico ou transtorno de comportamento que se caracteriza por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade”. Apenas três professores (13,0%) relataram que a Dislexia e o TDAH eram “transtornos neurobiológicos” e um professor (4,3%) caracterizou os transtornos como “fatores que atrapalham o aprendizado do aluno”.

Vale ressaltar que o objetivo do questionário não foi avaliar o nível de conhecimento do professor, visto que foi informado ao profissional o conceito de termos como estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem. A pesquisa buscou entender como o conhecimento dessas variáveis poderia interferir na atuação do professor em sala de aula, visto que estes são os principais profissionais da área da educação. Sendo assim, levar tais temas para as escolas é de suma importância no processo de aprendizagem, pois podem contribuir no planejamento interventivo, visto que tais assuntos são pouco abordados e, alguns deles, nem mesmo são mencionados.

Os sintomas que definem o transtorno (desatenção, impulsividade e hiperatividade) não constituem uma descrição médica clara e unificada, mas são traços comuns da natureza humana, que se tornariam patológicos, não devido a uma

mudança qualitativa, mas temporal e de intensidade, julgamento esse que extrapolaria o campo científico para inserir-se em questões sociais e morais (Caliman, 2008).

São imprescindíveis a presença adicional de outros critérios, sem os quais não se pode diagnosticar uma criança com TDAH: impedimento funcional, presença dos sintomas em dois ou mais ambientes diferentes, conduta que afeta negativamente sua adaptação social, escola ou outros ambientes (Hernández, 2007, p. 128).

Em 2012, Larroca e Domingos, entrevistaram três grupos com objetivo de identificar, por meio da literatura científica e de entrevistas realizadas com três médicos, os procedimentos necessários ao diagnóstico seguro do TDAH. Sendo assim, para garantir a comprovação dos dados solicitados para a entrevista como laudos médicos dos diagnósticos das crianças, a seleção dos participantes deu-se por indicação de orientadoras educacionais de um colégio particular da cidade de São José do Rio Preto – São Paulo, que atende alunos da Educação Infantil ao Ensino Médio. O primeiro grupo, foram os pais de dez crianças diagnosticadas como portadoras de TDAH, o segundo grupo, foram seis professores que lecionaram a esses alunos na época do diagnóstico e o terceiro grupo composto por três neuropediatras que informaram seus procedimentos diagnósticos.

Observou-se que, embora considerem o diagnóstico multidisciplinar importante, apenas um dos médicos mencionou, espontaneamente, o encaminhamento a psicopedagogos e fonoaudiólogos. A análise dos dados dessa pesquisa realizada por Larroca e Domingos (2012), aponta o amplo uso dos critérios do DSM-5 na maioria dos casos, no entanto, o encaminhamento para avaliações multiprofissionais depende dos critérios seguidos por cada médico e não segue uma regra estabelecida. Os resultados demonstraram que nenhum dos diagnósticos da

amostra seguiu todos os procedimentos apontados, mostrando a necessidade de estabelecer um protocolo amplo, que agregue a participação de outros profissionais (fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos.), que garanta a precisão diagnóstica, descarte possibilidades e investigue fatores concorrentes para dificuldades apresentadas pela criança desatenta.

Segundo dados da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), o tratamento de crianças e adolescentes com TDAH baseia-se na intervenção multidisciplinar envolvendo profissionais das áreas médicas, saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais. Dessa maneira, o profissional de saúde deve orientar a família sobre o transtorno, através de informações claras e precisas, a fim de que aprendam a lidar com os sintomas dos seus filhos. Por fim, é necessário intervenções no âmbito escolar e, muitas vezes, é preciso um acompanhamento psicopedagógico centrado na forma do aprendizado, como por exemplo, nos aspectos ligados à organização e ao planejamento do tempo e das atividades.

Por conseguinte, diante o exposto, cabe mencionar que o desempenho escolar pode ser afetado por diversas causas, sendo desde o TDAH e outros fatores que podem estar relacionados ao desempenho e a aprendizagem. Dessa maneira, de acordo com Cabral (2013), as pesquisas publicadas em torno desse assunto é algo que precisa ser mais estudado. Entretanto, segundo Caliman (2008) e Hernandez (2007), são indispensáveis métodos com mais critérios científicos para a realização do diagnóstico do TDAH, de modo que assegure a identificação correta do transtorno e consecutivo tratamento.

Portanto, segundo os autores, para garantir a melhora no desempenho, deve-se associar métodos de políticas públicas na formação de professores, visto que esses fazem parte de um dos meios de maior vínculo entre a aprendizagem e o aluno, capacitando-os para entregar um ensino de qualidade para

crianças com TDAH. Apesar disso, ressaltam que são cabíveis mais estudos para critérios de diagnósticos como a inclusão de uma equipe multidisciplinar, de modo que realizarem um tratamento preciso e eficaz. Logo, sendo assim, realizar uma junção de todos os fatos expostos, segundo os autores, aumentariam as probabilidades de alcançar uma melhora no desempenho escolar de crianças com TDAH.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo realizado propôs o objetivo de investigar as características que envolvem o TDAH, segundo artigos da base de dados SCIELO publicados entre 2004 e 2022. Tendo em vista os aspectos apresentados, torna-se fundamental um cenário amplo interventivo de modo que inclua família, escola, profissionais a partir de uma equipe multidisciplinar a fim de garantir que o diagnóstico seja construído por meio de critérios normativos, além do DSM-5, visto que a identificação desse transtorno acaba tornando-se um dos desafios relatados.

Dessa maneira, tem-se como um tema de extrema relevância, visto que, os casos desse transtorno têm tomado grande proporção e necessita de estudos que contribuam para o conhecimento e a formação de futuros profissionais da área. Frente as informações adquiridas, pode concluir-se a importância de estudos e pesquisas sobre o tema tanto para os profissionais, como pais, professores e pessoas que convivam com uma criança com TDAH, a fim de informar e orientar sobre os processos no âmbito escolar.

#### **REFERÊNCIAS**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). Disponível em: <https://tdah.org.br/13-como-e-o-tratamento-do-tdah-2/> Acesso em: 13 jun. 2022.

ANTONY, Sheila; RIBEIRO, Jorge Ponciano. **A criança hiperativa**: uma visão da abordagem gestáltica. Scielo, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/Ks4mYqbCH6hcT5VCRzvm8js/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 08 jun. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBARINI, Tatiana de Andrade. **Corpos, “mentes”, emoções**: uma análise sobre TDAH e socialização infantil. Scielo, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zL8pbhyjQYRW35yzzpLw8dN/?lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni; CASELLA, Erasmo Barbante. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862015000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000100010). Acesso em: 07 jun. 2022.

CALIMAN, Luciana Vieira. **O TDAH**: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. Scielo, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/dMWSQRntTwZwHpXBTswQHhv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2022.

CUNHA, Vera Lúcia Orlandi *et al.* **Desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em tarefas metalinguísticas e de leitura**. Scielo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/vYVpn8wTTrrjB3dgscjVyLq/?lang=pt> . Acesso em: 11 jun. 2022.

DORNELES, Beatriz Vargas *et al.* **Impacto do DSM-5 no diagnóstico de transtornos de aprendizagem em crianças e adolescentes com TDAH**: um estudo de prevalência. Scielo, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/cbwHmCDqrxB6SPyq4SJhFKg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2022.

EIDT, Nadia Mara; TULESKI, Silvana Calvo. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e psicologia histórico-cultural**. Scielo, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/RM8nGJcvFs35R68vKyMnVtf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2022.

LARROCA, Lilian Martins; DOMINGOS, Neide Micelli. **TDAH- Investigação dos critérios para diagnóstico do subtipo predominantemente desatento**. Scielo, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/y39N8cGDShjgfGzQ598trWL/?lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2022.

INÁCIO, Francislaine Flâmia; OLIVEIRA, Katya Luciane de; MARIANO, Maria Luzia Silva. **Estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: percepção de professores do ensino fundamental**. Scielo, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/d8MzvqSKPyT9sQVqwqpfPp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2022.

FAHRI Celebia; DILIEK Unal: Autoestima e características clínicas em uma amostra clínica de crianças com TDAH e transtorno de ansiedade social. **Jornal Nórdico de Psiquiatria**, v. 75, n. 4, p. 286-291, 2021.

SOUZA, Isabella G. S. *et al.* **Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças**. Scielo, 2007.



## DIFICULDADES ENFRENTADAS POR CRIANÇAS COM TDAH NO ÂMBITO ESCOLAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Julia Carara<sup>1</sup>

Isabella Moreira de Freitas<sup>2</sup>

Júlia Barreto Machado<sup>3</sup>

Tainá Macieski Moraes<sup>4</sup>

Mirian Gorete Ribeiro<sup>5</sup>

Aline Cavalcante Vieira Costa<sup>6</sup>

**Resumo:** O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que, segundo a literatura da área, tem gerado a procura por ambulatórios de saúde mental de crianças e adolescentes. O objetivo deste estudo foi conhecer e investigar as dificuldades enfrentadas por crianças com TDAH no âmbito escolar. As informações foram obtidas através de pesquisa exploratória e descritiva, tendo como meio de coleta de dados, a pesquisa bibliográfica, a fim de compreender o TDAH e as suas dificuldades. Foi possível observar que o TDAH não prejudica apenas o comportamento, como também é visível sua afetação no processo de aprendizagem da criança, já que não pode manter a atenção durante a aula e a hiperatividade não a permite um esforço mental prolongado. Contudo, observou-se a necessidade de se aprofundar no assunto acerca do TDAH e a aprendizagem para proporcionar as crianças uma qualidade de vida melhor.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: jucarara.ajc@gmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: bellafreittas@icloud.com.

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: juliabarretosp@gmail.com.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: tainamacieskii@gmail.com.

<sup>5</sup> Mestre em Psicologia, Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: mirian@fucap.edu.br.

<sup>6</sup> Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: alinevcosta@gmail.com.

**Palavras-chave:** TDAH. Saúde mental. Crianças. Dificuldade escolar.

## 1 INTRODUÇÃO

Na atualidade há muitos estudos sobre transtornos e recursos, mas ainda encontram-se muitas dificuldades sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Aprendizagem (TDAH) no âmbito escolar. Para os professores, pais e colegas de sala de aula ainda é um enigma em como lidar e conviver com o estudante neuro atípico. É de suma importância ter o conhecimento acerca de todo o transtorno e técnicas para promover uma melhor socialização, bem como o desempenho escolar da crianças ou adolescentes.

O TDAH é composto por três características básicas: a dificuldade de atenção, a hiperatividade e a impulsividade. Esse transtorno tem sido amplamente estudado devido, principalmente, ao aumento significativo do número de diagnósticos. De fato, a literatura mostra que "O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma das principais causas de procura de ambulatórios de saúde mental de crianças e adolescentes" (FARAONE et al apud ROHDE e HALPERN, 2004, p. 2).

De acordo com Rohde *et al.* (2000) o TDAH tem sofrido alterações em sua nomenclatura desde meados do século XIX. Inicialmente era denominado de Transtorno Hipercinético. Na década de 40 passou a ser chamado de Lesão Cerebral Mínima e em 1962 de Disfunção Cerebral Mínima. Essas nomenclaturas não condizem com a caracterização do transtorno, visto que, atualmente, as características do mesmo foram relacionadas menos a lesões cerebrais do que a disfunções em vias nervosas.

Através de estudos atuais o transtorno ganhou novos destaques com pesquisas apontando sua etiologia multifatorial neurobiológica, genética e ambiental, Cupertino *et al.* (2019),

abordam uma redução do volume cerebral localizado na substância branca fronto-estriatal bilateral adjacente ao orbitofrontal córtex, neste mesmo estudo notou-se diferenças neurofuncionais de acordo com as idades e sintomas dos participantes com TDAH.

Desta forma, pode-se analisar algumas das estruturas neurobiológicas do transtorno e sua ligação direta com a etiologia genética, Palladino et al (2019) trazem alguns genes relacionados à neurotransmissão do TDAH que codifica-se proteínas importantes que atuam com déficit no transtorno, através deste estudo alguns dos genes decodificados como de risco foram associadas a regiões cerebrais que apresentam relações com o TDAH, como a amígdala, estes mesmos genes ainda implicam na orientação axonal, no desenvolvimento de sinapses glutamatérgicas e na plasticidade sináptica. Dados como estes e de outros estudos, contribuem para os dados atuais quanto a taxa de cerca de 74% de herdabilidade do TDAH, porém essa estimativa abrange também a interação do gene por meio do ambiente, trazendo-se a importância ambiental no transtorno (FARAONE, *et al*, 2019).

Entender a etiologia completa das novas descobertas do TDAH para compreender a forma como as características sintomáticas comportamentais se apresentam na criança neuroatípica dentro do ambiente escolar, poderá possibilitar maior compreensão sobre as dificuldades vivenciadas por crianças e adolescentes, dificuldades estas que podem estar relacionadas a déficits na aprendizagem, comportamento social e dificuldades de regulação emocional.

## **2 MÉTODO**

Para a elaboração deste artigo o meio de investigação foi a pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, utilizando-se também bases atuais. Visto que, foram utilizadas informações

obtidas em artigos buscando referências e conceitos acerca do assunto escolhido. Além disto, a investigação se deu por meio de material publicado em livros e artigos físicos e online. Contudo, o intuito desse estudo, é buscar compreender o tema e descrevê-lo.

Sendo assim, o presente artigo caracteriza-se como um estudo exploratório e descritivo. Caracterizando-se exploratório, pois, necessitou-se que houvesse um primeiro contato com a teoria existente para que, por consequência, fosse possível obter maior familiaridade com a temática. E em conjunto descritiva, pois pretende-se através dos objetivos descrever sobre o conceito do TDAH, sua etiologia e a relação das mesmas com as dificuldades enfrentadas por crianças com TDAH em ambiente escolar.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 CARACTERÍSTICAS NEUROBIOLÓGICAS E COMPORTAMENTAIS DO TDAH**

Segundo o Manual MSD (2022), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade afeta cerca de 5 a 15% das crianças mundialmente, e em média de 50% dos casos os sintomas comportamentais continuam em evidência durante a vida adulta. Estudos mostram que o cérebro de uma pessoa com TDAH, apresenta um problema de atividade nos Lóbulos pré-frontais e pré motores, que são responsáveis pela regulação e controle do comportamento, o que ainda segundo o MSD fortalece a suposição de bases neurológicas do transtorno, visto que tais evidências mostram diferenças nos sistemas dopaminérgicos e noradrenérgicos com diminuição ou estimulação da atividade do tronco cerebral superior e tratos médio-frontais cerebrais.

Em um estudo recente realizado em conjunto por diversas universidades em 2019, os autores Cupertino, *et al.* abordam

novas relações neurofisiopatológicas para o TDAH, utiliza-se o método coorte NeuroIMAGE, com participantes diagnosticados, familiares de relações fraternas e grupo controle não-afetado, e desta forma, identificaram-se possíveis evidências para a importância da substância branca na fisiopatologia do transtorno. Nesta pesquisa identificou-se uma diferença significativa para um componente cerebral que é localizado na substância branca fronto-estriatal bilateral próximo ao córtex orbitofrontal, o que significa que tais circuitos estriatais estão implicados em comportamentos complexos tais como o processamento de recompensa, regulação emocional, inibição e motivação, e como já sabe-se acerca dos sintomas comportamentais do TDAH, uma disfunção destes circuitos é fortemente implicado no mesmo, assim como em alguns outros transtornos.

Neste mesmo estudo os autores supracitados, implicam que o maior número de déficits do volume cerebral foi detectado na substância branca frontal-estriatal bilateral, isso sugere a importância de examinar que não só a substância cinzenta esteja envolvida na etiologia do TDAH, como também a branca, além disto, ao utilizar de ressonância magnética identificou-se reduções de volume nos lobos frontais e no corpo estriado, e correlações significativas do componente frontoestriatal com o TDAH para dimensões dos sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade.

Em outro estudo alguns genes foram identificados como potencialmente envolvidos na neurotransmissão de proteínas, Palladino (2019) mostra através de uma GWAS recente que os genes CDH13 e LPHN3 são apresentados como genes de risco para o TDAH, isso porque o CDH13 codifica a proteína caderina-13 que pode estar relacionada nos processos de crescimento neuronal e adesão celular, algumas pesquisas recentes avaliam uma associação de tal proteína ao TDAH. Enquanto isso, insights iniciais postulam o LPHN3 como gene de risco do transtorno pois se trata de um subtipo específico do cérebro, e

se apresenta expresso em regiões do cérebro que estão associadas ao TDAH, como é o caso da amígdala.

Este gene está implicado na orientação axonal, onde sua atribuição é de liberar sinais para outro neurônio e receber de volta para que os desative. O gene também está implicado no desenvolvimento de sinapses glutamatérgicas, tais sinapses são extremamente importantes para o principal neurotransmissor excitatório do sistema nervoso central, e exerce um papel de grande responsabilidade em mecanismos específicos referentes à plasticidade sináptica, ou seja, fazem parte da base fisiológica de processos comportamentais, sendo alguns deles a cognição e a memória. Logo o gene LPHN3 também está envolvido na plasticidade sináptica, além destes, outros genes identificou-se como de risco para o transtorno, que decodificam proteínas importantes que são implicadas no TDAH, e que pode-se ocasionar comorbidades como TEA, DI, Ansiedade, Depressão, entre outros.

Dentre as características comportamentais sintomáticas do TDAH, a Hiperatividade é uma das mais abordadas na literatura, Silva e Sampaio (2022) explicam que a característica é representada pela presença da agitação das mãos ou pés, não conseguir ficar parado, agitação em situações que demandam atenção, dificuldades de permanecer em silêncio, além disto, é comum da hiperatividade caracterizada pelo transtorno, um grau de inquietação mental que resulta em maior desatenção e diferencia o TDAH por diferentes tipos.

O Manual de Diagnóstico e (DSM-5) explica que o TDAH pode ser diagnosticado em graus distintos e diferenciado por três tipos: TDAH do tipo desatento, onde ocorre em maior grau a desatenção e inquietação mental, sua frequência é em ambos os sexos. TDAH do tipo predominante Hiperativo/Impulsivo, sua ocorrência é de 2 a 9 vezes maior entre meninos, e tem características visíveis fisicamente, quando a criança não consegue ficar parada, principalmente em sala de aula. E o

TDAH do tipo combinado, onde a desatenção e a hiperatividade ocorrem no mesmo grau ou similar.

Dentre as diversas características que podem ser identificadas como sintomáticas do TDAH, as autoras supracitadas citam as seguintes: falta de interesse e/ou atenção em atividades propostas seja em sala de aula ou mesmo em casa, não há paciência ao ficar quieto, junto com o excesso de atividade motora acompanhado de impulsividade (SILVA; SAMPAIO (2022)). As autoras ainda abordam a presença de comportamentos agressivos que acompanham uma baixa tolerância diante de frustrações e problemas em aceitar regras e normas, em conjunto com uma baixa autoestima e dificuldades de comunicação.

Algumas das características comportamentais citadas acima, Faraone e Larsson (2018) explicam que podem ser associadas a comorbidades relacionadas à etiologia do TDAH, de acordo com a pesquisa desenvolvida pelos autores o transtorno é acompanhado de comorbidades psicológicas, decorrente de relações gene-ambiente, e pode abranger: Transtorno de Conduta, comportamento antissocial, Transtorno de Espectro Autista, depressão, ansiedade, Deficiência Intelectual e abuso de substâncias, além de sugerir possíveis relações com a asma, obesidade e epilepsia.

Os portadores de TDAH apresentam dificuldades em conseguir administrar projetos de longo prazo ou finalizar os projetos iniciados, no entanto, podem ser caracterizados também como indivíduos intuitivos, com senso de humor e criatividade. Desta forma, devem ser entendidos como pessoas comuns possuidoras de qualidades que devem ser enfatizadas e defeitos que precisam ser trabalhados (MATTOS, 2005).

Dentro dos sintomas comportamentais ligados a etiologia neurobiológica do TDAH, Groves *et al.* (2020) explicam a dificuldade de regulação emocional comum entre criança diagnosticadas, ocorrendo de 48 a 54% dos casos, pois tal

regulação se refere a expressões fisiológicas, experienciais e comportamentais de uma emoção junto com a capacidade de modular a velocidade e intensidade dessa emoção, o que ocorre por uma combinação de fatores neurofisiológicos e ambientais, por isso a importância de mais estudos acerca do tema e terapias visando também o comportamento dos pais. Os autores também se referem a importância da memória de trabalho no TDAH, vista a importância dela para manipulação ativa de cima para baixo das informações mantidas na memória de curto prazo e inclui funções inter-relacionadas do córtex pré-frontal médio lateral e redes interconectadas que envolvem controle atencional supervisorio, atualização, processamento, e reordenamento.

Novas investigações acerca da memória de trabalho no TDAH sugerem que cerca de 62% a 85% das crianças possuem déficits nesta memória de acordo com os autores supracitados, que também explicam sintomas comportamentais primários do transtorno como a desatenção, hiperatividade e impulsividade estarem associadas a memória de trabalho, além disto, as habilidades constituídas por tal memória preveem a gravidade dos sintomas de TDAH.

No que concerne ao tratamento do TDAH, este deve ser realizado por meio de intervenções multidisciplinares. Estas intervenções devem envolver abordagens psicossociais, psicológicas, comportamentais e, em alguns casos psicofarmacológicas, dependendo do grau de apresentação dos sintomas. No momento em que o diagnóstico é concluído faz-se necessário que intervenções na família e na escola sejam iniciadas.

### 3.2 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TDAH

Um diagnóstico preciso para o TDAH é fundamentalmente clínico, Parente e Silvério (2019) explica a importância de que a avaliação deve passar por uma equipe multidisciplinar,

considerando que o transtorno possui uma soma de sintomas que devem ser tratados de forma multidisciplinar, conforme citado no parágrafo acima, entre os profissionais dentro da equipe adequada estão: psiquiatra, psicólogos, psicopedagogos, neuropsicólogos e fonoaudiólogos. A autora ainda aborda o papel fundamental da escola ao iniciar uma investigação do transtorno, pois é neste local que características sintomáticas como a inquietude, impulsividade e desatenção podem se tornar mais evidentes.

A intervenção com os pais possui a finalidade de desmistificar as características e o processo de tratamento do TDAH, bem como capacitar aqueles que convivem diariamente com a criança para que participem de forma ativa no processo de melhoria da mesma. Em relação ao ambiente escolar o objetivo do trabalho é fornecer ao professor informações que possam contribuir para o desenvolvimento de práticas potencializadoras do trabalho desenvolvido em consultório. Nesta assertiva é necessário ressaltar a necessidade dos psicofármacos como forma complementar para uma melhor eficiência do tratamento.

Segundo Rohde e Halpern (2004), no Brasil o estimulante utilizado na intervenção psicofarmacológica para tratamento do transtorno é o metilfenidato. Não existe o interesse em negar a importância dessa abordagem visto que ela pode contribuir significativamente para o tratamento do TDAH quando utilizada de forma ética e responsável. No entanto, o tratamento não deve ser resumido a esse tipo de intervenção visto que o medicamento agirá apenas nos sintomas. Para que haja uma melhora significativa faz-se necessário que o indivíduo compreenda o que está acontecendo e desenvolva estratégias para lidar de uma forma menos danosa com tais sintomas, ou seja, é importante tratar a deficiência neuroquímica do transtorno em conjunto com as questões afetivas e sociais que constituem o TDAH.

### 3.3 DIFICULDADES DA CRIANÇA COM TDAH NO AMBIENTE ESCOLAR

Segundo Pereira (2010), notas baixas, problemas de comportamento e dificuldade de adaptação ao ambiente escolar são problemas recorrentes das crianças portadoras de TDAH. Uma das principais dificuldades dos alunos portadores de TDAH são os problemas de comportamentos no ambiente escolar, que se manifestam pela dificuldade de obedecer a um código disciplinar rígido e pela agitação na sala de aula.

De acordo com Seno (2010) a falta de informação, conhecimento e compreensão que envolve o processo escolar são grandes obstáculos que a criança enfrenta neste período juntamente com as características do transtorno, fazendo com que professores colegas e pais considerem o comportamento desta criança como sendo rebelde e desinteressado, tendo para com ela um tratamento preconceituoso.

Para uma criança com TDAH sua maior dificuldade é se atentar para o que o professor ensina, e o ambiente escolar tende a ser extremamente sistematizado e que necessita de dois tipos de atenção; seletiva e atenção sustentada, para que se possa entender a explicação do professor no começo meio e fim, no entanto o TDAH não tem essa manutenção de atenção.

O TDAH vem sendo considerado pelos educadores como um fator preocupante, principalmente na fase escolar. Num período onde a criança inicia seu contato com a leitura e escrita, é necessário que mantenha sua atenção e concentração sustentados, a fim de que os objetivos pedagógicos propostos possam ser alcançados. Na idade escolar, crianças com TDAH apresentam maior probabilidade de repetência, evasão, baixo rendimento acadêmico e dificuldade emocionais e de relacionamento social, e pessoas que apresentam sintomas de TDAH na infância têm uma maior probabilidade de desenvolver problemas relacionados com comportamento.

Segundo Pereira (2012), às crianças portadoras de TDAH não se adaptam bem a instituições de ensino muito tradicionais e que tenham um código disciplinar muito rígido. Nestas escolas, castigos e suspensões por problemas disciplinares são recorrentes.

A reflexão acerca das dificuldades enfrentadas por crianças com TDAH no âmbito escolar, é uma temática relevante e urgente. Visto que, mesmo com a quantidade de informações consumidas por dia e o fácil acesso a qualquer conteúdo na internet, ainda assim, existem crianças não compreendidas ou diagnosticadas com TDAH. Sendo assim, sofrendo com os sintomas no seu dia a dia escolar.

Segundo Silva e Sampaio (2022) o TDAH não prejudica apenas o comportamento, como também é visível sua afetação no processo de aprendizagem da criança, já que não pode manter a atenção durante a aula e a hiperatividade não a permite um esforço mental prolongado.

Em um estudo realizado em 2021 para identificar o perfil cognitivo de crianças com TDAH, as autoras Diniz et al relataram que os grupos clínicos de seu estudo mostraram prejuízos na velocidade de processamento, o que está associado à realização de atividades visuais e motoras de forma veloz, além de prejuízos no perfil cognitivo das crianças com TDAH. Dentre os déficits cognitivos do grupo estão na memória de trabalho e atenção, prejuízo comportamental ressaltado através da impulsividade. O estudo relata o comprometimento da velocidade de processamento, evidenciando como traz implicações acadêmicas à criança, de como que ela não compreende ou realiza atividades no mesmo tempo que os outros da mesma faixa etária. Desta maneira, garantir que as crianças que processam a informação de modo mais lento que as outras tenham mais tempo para cumprir suas tarefas é fundamental para o melhor aproveitamento da experiência acadêmica e do rendimento escolar.

Em outro estudo feito em 2020, os autores Pereira et al, observaram que o perfil de funções executivas como o controle inibitório, flexibilidade, memória de trabalho e fluência verbal do grupo diagnosticado com TDAH havia diferença significativa e pode-se manifestar com o baixo desempenho, afetando-se não apenas a vida acadêmica como a pessoal da criança neuroatípica. Dada a importância dos prejuízos da Funções Executivas identificadas neste estudo, os autores sugerem que esse quadro seja avaliado de forma criteriosa e com atenção para que ocorram intervenções eficazes e específicas.

Na literatura aborda-se de forma ampla os prejuízos de aprendizagem do transtorno, porém não são os únicos a trazer-se dificuldades para a vida escolar e pessoal de uma criança, causando prejuízos em diversos domínios de grande significância ao longo da vida, desde a educação, família e relações pessoais ou em sociedade, o que pode contribuir para problemas com insegurança, comportamento criminal e/ou antissocial e abuso de substância (ABRAHÃO, ELIAS, 2021).

Conforme as autoras destaca-se que o estigma no transtorno de neurodesenvolvimento aparenta ser natural no contexto escolar, o que coloca as crianças em risco de exclusão. Entre as dificuldades neste âmbito ainda estão a comunicação, comportamento dentro do contexto inserido, fazer e/ou manter amizades, empatia, assertividade, expressar solidariedade, resolver conflitos externos e internos, expressar afeto e intimidade, coordenar grupo e falar em público. Além dos déficits em funções executivas do TDAH, conforme já relatou-se em parágrafos anteriores, há grandes prejuízos na regulação emocional em criança neuroatípicas, pois possui-se um grau de déficit maior na autopercepção de habilidades sociais e indicadores de seu desempenho real comparado aos outros, junto com a dificuldade de regular a atenção e a impulsividade, o que pode-se contribuir para déficits em comportamento sociais.

Por conseguinte, quanto mais conhecimento sobre o TDAH e como isso afeta as crianças, terá como consequência pessoas mais preparadas para lidar com essa demanda. Contudo, o objetivo deste estudo foi conhecer a relação entre o TDAH, sua etiologia, sintomas comportamentais e emocionais, e o desempenho escolar. Além disto, contribuir como fonte de pesquisa para aqueles que buscam maiores informações atualizadas acerca do tema. Consequentemente, havendo-se maior promoção de saúde na vida das pessoas que vivem ou convivem com indivíduos neuroatípicos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com a análise dos resultados dos artigos foi possível observar o quanto o TDAH é prejudicial para as crianças no âmbito escolar, refletindo assim em toda sua vida. Visto que, dentre os seus sintomas estão a dificuldade de atenção, a hiperatividade e a impulsividade. Nessa assertiva, características estas que prejudicam e contribuem para o mau desempenho escolar dos pequenos, podendo acarretar danos extremamente significativos para sua vida adulta; tal transtorno tem sido amplamente estudado devido, majoritariamente, ao aumento significativo do número de diagnósticos. Concomitante a isso, a literatura da área mostra que "O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma das principais causas de procura de ambulatórios de saúde mental de crianças e adolescentes" (FARAONE *et al.* apud ROHDE; HALPERN, 2004, p. 2).

Ao analisar-se a etiologia do transtorno, considerando-se seu funcionamento neurofuncional e as bases genéticas, é possível compreender-se os sintomas comportamentais e como afeta a vida acadêmica e pessoal da criança com TDAH, ao buscar entender a etiologia é possível identificar a importância de tal para um tratamento eficaz do transtorno. Apesar das

descobertas do TDAH não estarem completas a ponto de compreendê-lo como um todo, com as pesquisas atuais pode-se desenvolver tratamentos mais assertivos, além de evidenciar de que não se trata de culpa da criança acerca de seu comportamento, pois trata-se de déficits a níveis neurofuncionais complexos que em conjunto com seu ambiente modificam seu funcionamento normal.

Por conseguinte, segundo Pereira (2010), notas baixas, problemas de comportamento e dificuldade de adaptação ao ambiente escolar são problemas recorrentes das crianças portadoras de TDAH. Uma das principais dificuldades dos alunos portadores de TDAH são os problemas de comportamentos no ambiente escolar, que se manifestam pela dificuldade de obedecer a um código disciplinar rígido e pela agitação na sala de aula. Ademais fica claro que crianças com tal transtorno não se adaptam bem a colégios rígidos, onde castigos e suspensões por problemas disciplinares são recorrentes, essa metodologia de ensino para o aluno com TDAH não é aconselhada, visto que não surge melhoras significativas, pelo contrário, só eleva a ansiedade e a impulsividade. Com isso, fica explícito que os sintomas do TDAH podem apresentar dificuldades no âmbito escolar, familiar e na sociedade.

No âmbito estudantil, os professores e educadores possuem papel fundamental para o auxílio na identificação dos indícios no aluno. A escola, portanto, apresenta-se como um lugar de experimentos, sendo onde acontecem as primeiras experiências que a criança desenvolve e testa todas as suas capacidades intelectuais, físicas e emocionais, tornando-se um cenário em que o aluno desenvolverá suas habilidades sociais. Contudo, é neste momento que começam a aparecer as dificuldades e é a partir desse ponto que a participação da escola e da família são indispensáveis para que se possa detectar as principais características do TDAH.

A investigação da temática teve prosseguimento considerando que, as dificuldades enfrentadas por crianças com TDAH no ambiente escolar, vem se mostrando cada vez mais frequente e incompreendida por parte de alguns profissionais. A falta de conhecimento e estrutura tem sido um dos maiores desafios, visto que, uma criança com TDAH manifesta dificuldade de obedecer a um código disciplinar rígido.

Contudo, compreender o TDAH no âmbito escolar requer empatia, informação acerca do transtorno e muita resiliência por parte dos profissionais e familiares. Observou-se, então, que as crianças portadoras desse transtorno não se adaptam bem em instituições de ensino tradicionais. Logo, é preciso compreender que utilizar procedimentos didáticos específicos para neuroatípicos e um acompanhamento psicológico são fundamentais no desenvolvimento pedagógico, social e emocional dessas crianças. Além disso, foi possível verificar através desta investigação que à muito campo a ser investigado.

## REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Anaísa Leal Barbosa; ELIAS, Luciana Carla dos Santos. Habilidades sociais em crianças com TDAH: uma revisão de literatura. **Rev. Contextos Clínicos**, Vale do Rio dos Sinos, v. 14, n. 2, p. 682-705, 2021.

ALVES, Elisângela Pascoa. **TDAH: dificuldades de aprendizagem, estratégias de intervenções pedagógicas**. São Sebastião do Paraíso, 2017.

CUPERTINO, Renata Basso *et al.* Reduced fronto-striatal volume in ADHD in two cohorts across the lifespan. **Rev. NeuroImage: Clinical**, Melbourne-AU, v. 28, n. 102403, p. 1-9, 2019.

DINIZ, Joyce Moreira; CORREA, Jane; MOUSINHO, Renata. Perfil cognitivo de crianças com dislexia e de crianças com

TDAH. **Rev. Psicopedagogia**, Pinheiros, v. 37, n. 112, p. 18-28, 2020.

DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre-RS: Artmed, ed. 5, 2013.

FARAONE, Stephen V; LARSSON, Henrik. Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. **Rev. Mol Psychiatry**, Syracuse (NY)-USA, v. 24, p. 562-575, 2019.

FORTESKI, Rosina; MICHALAK, Ricardo; COSTA, Maira Maria; PUFAL, Fabiane; NÜSSNER, Tânia Mara. O diagnóstico de TDAH: implicações na aprendizagem escolar da criança. **Cadernos do Aplicação**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, jul./dez. 20.

FREITAS, Juliana Santos; FIGUEIREDO, Kaliana Cabral; BOMFIM, Natanael Reis; MENDONÇA, Thyara Ferreira Ribeiro. TDAH: nível de conhecimento e intervenção em escolas do município de Floresta Azul, Bahia. **Gerais: Rev. Interinst. Psicol.** v. , Juiz de fora, dez. 2013.

GROVES, Nicole B.; KOFLER, Michael J. An Examination of Relations Among Working Memory, ADHD Symptoms, and Emotion Regulation. **J. Abnorm Child Psychol**, Tallahassee (FL)-USA, v. 48, p. 525–537, 2020.

MAIAL, Maria Inete Rocha; CONFORTIN, Helena. TDAH E APRENDIZAGEM: UM DESAFIO PARA A EDUCAÇÃO. **PERSPECTIVA**, Erechim. v. 39, n.148, p. 73-84, dezembro/2015.

PALLADINO, Viola S.; MCNEIL, Rhiannon. REIF, Andreas; KITTEL-SCHNEIDER, Sarah. Genetic risk factors and gene-environment interactions in adult and childhood attention-deficit/hyperactivity disorder. **Rev. Psychiatric Genetics**, Frankfurt (HE)-DE, v. 29, p. 63-78, 2019.

PARENTE, Ana Virginia Aragão Dantas; SILVÉRIO, Carolina Soares. Indicação de medicamentos no tratamento de crianças

com TDAH. **Brazilian Journal of health Review Braz**, Curitiba (PR), v. 2, n. 4, p. 3749-3761, 2019.

PEREIRA, Estephane Enadir Lucena Duarte; MINERVINO, Carla Alexandra da Silva Moita, *et al.* Funções executivas em crianças com TDAH e/ou dificuldade de leitura. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 36, p. 1-11, 2020.

PEREIRA, Rafael Alves. A criança com TDAH e a escola. **ABDA**, set. 2010.

REIS, Maria das Graças Faustino; CAMARGO, Dulce Maria Pompêo. Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. **Artigos: Psicol. Esc. Educ.** jun 2008.

ROHDE, L. A., BARBOSA, G., TRAMONTINA, S., POLANCZYK, G. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade. **Revista Brasileira Psiquiatria**, n. 22, supl. II, p. 7-11, 2000.

ROHDE, L. A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: atualização. **Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria**. 0021-7557/04/80-02-Supl/S61, 2004.

SENO, Marília Piazzzi. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): o que os educadores sabem? **Rev. psicopedag.** São Paulo, v. 27, n. 84, p. 334-343, 2010.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas**: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas. São Paulo: Gente, 2003.

SILVA, Laís Silvestre; SAMPAIO, Tatiana Guimarães. **Dificuldades do ensino aprendizagem em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. (Trabalho de Conclusão de Curso), Curso de Licenciatura em Pedagogia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Goiânia, 2022. p. 18.

SULKES, Stephen Brian. **Manual Merck de Informação Médica (MSD)**. Rochester, 2022.



## **A CONQUISTA DA FELICIDADE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O LIVRO “O MAL-ESTAR NA CIVILIZAÇÃO” E A BUSCA CONSTANTE DA FELICIDADE NA SOCIEDADE**

Ana Paula Dutra de Souza<sup>1</sup>

Mirian Gorete Ribeiro<sup>2</sup>

Gresieli Nunes da Rosa<sup>3</sup>

Aline Cavalcante Vieira Costa<sup>4</sup>

**Resumo:** O presente trabalho trata-se da visão de Freud sobre a busca constante do ser humano pela felicidade que gera a satisfação, e as imposições da sociedade diante dela, tendo como base a obra do autor “O Mal-Estar na Civilização” escrita em 1929 e publicada em 1930. Na Teoria Freudiana, a felicidade se dá através da efetuação do Princípio do Prazer. Isto é, procurar sempre o prazer e evitar o desprazer. Porém, na concepção de Freud o Princípio do Prazer não é realizado o tempo todo, visto que, ele está em conflito com o mundo, já que se pode ter sofrimentos inevitáveis através do próprio corpo, do mundo exterior e das relações humanas. Logo, se o que se procura na vida é o prazer constante, e esse princípio está em incompatibilidade com a civilização, então teremos um desencaixe entre o eu e o mundo. Dessa forma, a felicidade é um objetivo inalcançável na compreensão de Freud, e com essa afirmação, compreende-se consequências por causa dela.

**Palavras-Chave:** Psicanálise. Freud. Civilização. Felicidade.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: anaadutra139@gmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em Psicologia, Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: mirian@fucap.edu.br.

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia, Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: gresielanr@gmail.com.

<sup>4</sup> Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: alinecvcosta@gmail.com.

## **1 INTRODUÇÃO**

A obra “O Mal-Estar na Civilização” corresponde a um dos textos mais importante de Freud, no livro o autor argumenta a questão de a civilização provocar um certo mal-estar nos indivíduos que fazem parte dela. Ou seja, existe um atrito entre as regras sociais empregadas pela civilização e as pulsões primitivas do ser humano que habita na sociedade, e que essas pulsões são regidas principalmente pelo princípio do prazer. Ademais, esse conflito existente seria o motivo dos distúrbios psicológicos da atualidade.

Com o intuito de dar um melhor prosseguimento ao assunto abordado, a pesquisa foi fragmentada em duas partes. Na primeira divisão desenrolou-se especificamente sobre o que é a felicidade e o princípio do prazer de acordo com a teoria freudiana. Enquanto, na segunda parte verificou-se o que a obra “O mal-estar na civilização” apresenta com relação aos conflitos entre as pulsões primárias do ser humano e as regras impostas pela civilização.

## **2 MÉTODO**

Foi empregado o método de pesquisa bibliográfica decorrendo por meio de leitura e compreensão de obras científicas como livros e artigos, com o intuito de analisar a busca constante de felicidade da sociedade. Para esse propósito, a exploração foi fundamentada principalmente pelo estudo das obras do pai da psicanálise, Sigmund Freud, tendo como principal texto “O mal-estar na civilização”.

Todavia, é necessário ressaltar que o repertório de teóricos relevantes a temática foi sendo ampliado na medida que o trabalho foi sendo desenvolvido. Tendo em vista que, é preciso avaliar teorias científicas e não conceitos individuais sem fundamentação. Dessa maneira, o estudo foi de natureza

qualitativa, com destaque na investigação e estudo bibliográfico.

Além disso, a leitura das teorias e das obras foi realizada simultaneamente com o atravessamento de levantamentos de trabalhos já realizados sobre o tema. Logo, ao final do artigo foi possível entender com clareza a busca constante da felicidade na sociedade e o seu mal-estar, tendo em vista tudo o que foi estudado e analisado.

### **3 RESULTADO E DISCUSSÃO**

#### **3.1 FELICIDADE E PRINCÍPIO DO PRAZER DE ACORDO COM A TEORIA FREUDIANA**

Estipula-se como ponto importante para que se possa compreender a leitura do texto, entender sobre o que é a felicidade a partir da visão de Freud. Na obra *O mal-estar na civilização do pai da psicanálise*, a ideia central é de que a finalidade da vida é atingir e manter um estado feliz, e como os seres humanos são diferentes, o objeto de felicidade vai depender de cada indivíduo na sociedade.

Ou seja, a felicidade é única para cada pessoa, a forma de se sentir realizado e pleno vai de acordo com cada indivíduo. O objetivo então da vida é a busca constante da felicidade, que carrega consigo a sensação de plenitude e completude. Seja pela felicidade negativa que é a ausência de dor e desprazer, ou felicidade positiva que se refere a vivências de fortes prazeres.

Porém, a felicidade não é constante, o que em sentido estrito se chama felicidade corresponde à satisfação mais repentina de necessidade retidas com alto grau de êxtase e, por sua própria natureza, somente é possível como um fenômeno episódico (FREUD, 2006, p. 135- 136). Em um exemplar do professor Meneghetti tem um trecho que confirma exatamente o que Freud defende sobre a felicidade ser passageira:

Ocorrem tantas desilusões no curso da vida, em todas as formas de dever, e esta é uma realidade frequente: tantas pessoas inteligentes e sensíveis, mesmo tendo passado uma vida exemplar sob todos os tipos de regras ou formas, não encontravam a realização interior, e ninguém sabia o porquê, sobretudo diante da morte” (MENEGETTI, 2006, p. 54).

As afirmações de Freud e Meneghetti fazem referência a busca constante e infinita da satisfação, mostra como o homem busca sempre mais e mais para se sentir realizado, procurando atingir sempre algo além do que está na sua realidade. Todo esse desejo então, se constitui a partir de uma falta, de uma situação de sofrimento. E no momento que esse desejado é realizado a felicidade se apresenta. Porém, em um ciclo vicioso nasce novamente mais um desejo para ser realizado na busca da felicidade como afirma Shopenhauer:

A vontade, em todos os graus de sua manifestação, debaixo até em cima, tem falta total de uma finalidade última, desejar sempre, sendo o desejo todo o seu ser, desejo que não termina quando o objeto é alcançado, incapaz de uma satisfação última, e que para cessar tem necessidade de um obstáculo, uma vez que, por si mesmo, está lançado no infinito (SHOPENHAUER, 1819, p. 407).

Diante do que se remete o conceito de felicidade para Freud, ele faz uma ligação entre a felicidade e o princípio criado e denominado por ele de Princípio do Prazer. Esse princípio definido pelo pai da psicanálise significa que o organismo psíquico de todo indivíduo, busca de alguma forma o prazer e sempre evita e esquia-se do desprazer. O incipiente aparelho psíquico tende a livrar-se, descarregando a todo e qualquer estímulo que provocasse desprazer, visando reduzir ao mínimo a tensão energética” (ZIMERMAN, 1999, p.78).

Porém o Princípio do Prazer está em conflito com o

mundo, já que o sofrimento pode ser inevitável através de três grandes fontes, como afirmar Freud, através do próprio corpo humano que pode se referir, por exemplo, as doenças, das relações humanas que geram conflitos e sentimentos negativos e do mundo exterior que tem potencial de gerar catástrofes naturais como terremotos, erupções, tsunamis etc. Logo, se o que se busca na vida é o Princípio do Prazer constante, e esse princípio pode estar em incompatibilidade com o mundo, então existe um desencaixe entre o eu e o mundo. Ficamos inclinados a dizer que a intenção de que o homem seja 'feliz' não se acha incluída no plano da Criação (FREUD. 1930/1976, p. 95).

Sendo assim, entende-se que a felicidade baseada em uma completa satisfação é inalcançável. Haja vista desta afirmação, Freud percebeu a necessidade de instaurar o Princípio da Realidade, sendo ele um tipo de mecanismo psíquico que possibilita a adequação do homem a realidade e ordem moral da sociedade. Ou seja, este princípio faz com que o indivíduo renuncie ao seu prazer que vai além das imposições feitas pela moral.

“No entanto, o princípio de realidade não abandona o propósito de obtenção final de prazer, mas exige e consegue impor ao prazer um longo desvio que implica a postergação de uma satisfação imediata, bem como a renúncia às diversas possibilidades de consegui-la, e a tolerância provisória ao desprazer” (FREUD, 1920, p. 137).

Fazendo uma breve condensação do que foi pautado agora é possível entender que, o ser humano passou de um ser exclusivamente biológico que precisava apenas suprir suas exigências de sobrevivência para um ser que vira socialmente civilizado, cheio de desejos e que busca muito mais do que apenas sobreviver. Esse indivíduo agora convive em uma civilização que é organizada pela moral. Diante de uma

sociedade regida por leis o ser humano passa a ter que reprimir os seus desejos mais profundos, as suas vontades que o levariam ao prazer que em frente ao meio em que vive não é aceitável. Freud afirma que, o homem quando vive em total liberdade e não precisa reprimir seus prazeres mostra-se como uma “besta selvagem”.

[...] o ser humano não é um ser manso, amável, somente capaz de se defender quando o atacam. É lícito atribuir a sua dotação pulsional uma boa cota de agressividade. Em consequência, o próximo não é somente um possível auxiliar e objeto sexual, mas também uma tentação para satisfazer sua agressão, explorar sua força de trabalho sem ressarcir-lo, usá-lo sexualmente sem seu consentimento, dispor de seu patrimônio, humilhá-lo, lhe infligir dores, martirizá-lo e de matá-lo. (FREUD, 1930, p. 133).

Subjacente a essa interpretação Freudiana, encontra-se a questão, qual o impacto no serhumano diante das renúncias aos seus prazeres impostas pela civilização?

#### **4 RELAÇÃO ENTRE AS PULSÕES PRIMÁRIAS E AS REGRAS IMPOSTAS PELA CIVILIZAÇÃO**

Nos últimos anos as doenças mentais e a sua ligação com a sociedade da era tem sido alvo de questionamentos pertinentes em vários aspectos das ciências sociais e da saúde. Sendouma abordagem científica que tem como base a teoria das estruturas, a psicanálise se interessou muito pelo tema pautado e se mostra presente sobre o assunto, visto que, o sofrimento é captado mediante estruturas que se organizam através de uma série de oposições internas(EIDELSZTEIN, 2008).

Dentro da obra O mal-estar na civilização Freud declara que quando se compreende o que significa felicidade dentro da sociedade, ela se torna irrealizável ou difícil. Em virtude que, se

observa que a vivência dentro de uma cultura impõe sacrifícios pulsionais ligados aos desejos, essa renúncia aos desejos e a felicidade gera então um mal-estar na civilização. Porém, sem essas renúncias a convivência em sociedade seria inalcançável.

A palavra cultura designa a soma total de operações e normas que distanciam nossa vida da de nossos antepassados animais e que servem a dois fins: a proteção do ser humano frente à natureza e a regulação dos vínculos recíprocos entre os homens (FREUD, 1930 p. 34). Assim, a civilização vai se firmando a partir do momento que os indivíduos vão deixando suas vontades pessoais de lado e vão se enquadrando nas vontades sociais, para que dessa forma possam viver em “harmonia”. Sustentando, portanto, que o indivíduo para poder viver dentro de uma sociedade fez uma troca, de felicidade para segurança (FREUD, 1930).

A família é o primeiro grupo social que a criança desde seu nascimento já precisa se acomodar de acordo com o que já é estabelecida nela. Isto é, ainda pequeno o ser humano já entende o que é lei, regras e cumprimentos em seu próprio círculo familiar. Começa a ter seus comportamentos reprimidos e corrigidos em seu pleno desenvolvimento.

Através da obra freudiana surgem então os questionamentos: As pessoas podem efetivamente fazerem o que quiserem para se tornarem felizes na busca dos seus prazeres? Até que momento a substituição ou renúncia do indivíduo pelas suas pulsões instituídas pelo bem da civilização pode afetá-lo?

De acordo com Freud, não existe um meio de satisfação universal, cada ser humano tem que buscar a sua fórmula de satisfação individual. Essa satisfação que irá trazer a felicidade será regida pelos instintos, os métodos utilizados para alcançar tais satisfações podem ser considerados aceitos ou não pela sociedade, podem ir de acordo ou não com a moral existente na

civilização. Visto que, a felicidade e o prazer podem ser concedidos através da violência e agressividade.

Se as atitudes que trazem a satisfação e felicidade para o ser humano for contra o que é defendido pelas leis da civilização é provável que na maioria das vezes ela seja reprimida. Portanto o ser humano não pode fazer o que quiser para sua satisfação individual. Por certo, essa renúncia da satisfação humana gera alguma causa. Segundo Freud, o que não se volta para fora, volta-se para dentro. Melhor dizendo, o sacrifício do indivíduo em se adequar a sociedade o deixou cada vez mais doente. A necessidade de se moldar a civilização gerou as neuroses no próprio sujeito.

Freud encerra o livro deixando claro que o principal objetivo da cultura é de achar direções que possam substituir a satisfação de sua violência, e não o retorno delas para o eu, o que gera a culpa e a má consciência. Ressaltando que as decepções da libido não geram a culpa, e sim, manifestações patológicas.

Considera-se que com essa exploração as questões relacionadas ao tema possam além de ser clarificadas se tornarem ainda mais instigantes para os leitores. Com o intuito de estimular a pesquisa sobre o que foi pautado, visto que é um tema muito importante para a sociedade atual.

Essa repressão passa então da família para os outros grupos sociais que o indivíduo ao longo da sua vida vai fazendo parte, tendo sempre que se adaptar aquele local e suas imposições. Assim, a repressão social frente aos desejos e vontades humanas, vai tornando, o homem infeliz.

Essa renúncia dos desejos tem causas profundas no indivíduo e refletem no mundo a sua volta. Assim como a satisfação pulsional equivale à felicidade, assim também é causa de grave sofrimento quando o mundo externo nos deixa na indignância, quando recusa a satisfação de nossas necessidades (FREUD. 1930 p. 78). Dessa forma, Freud postula que na direção de equilibrar os desejos do ser humano com a sociedade

que está à volta, os mecanismos de fuga do desprazer podem causar delírios no indivíduo e no seu coletivo. Certeza de felicidade, que deve ser situada entre os delírios de massa (FREUD. 1930/2012, p. 12).

Freud encerra a obra *O mal-estar na civilização*, afirmando então que, a causa das neuroses e doenças mentais da sociedade se encontra na repressão social. Os sintomas da neurose são em essência, conforme aprendemos satisfação substitutivas para desejos sexuais não satisfeitos (FREUD. 1930, p. 88). Em suma, o autor apresenta que os sintomas neuróticos são formações de desejos não alcançados, da felicidade irrealizável.

E como em um ciclo infinito, o ser humano está sempre buscando mais a felicidade que vai gerar a sua satisfação, mas que nunca poderá ser alcançada por ser reprimida pela sociedade, lhe causando um mal-estar, e na busca de preencher esse mal-estar o indivíduo vai atrás de outro desejo e assim por diante. Diante do desfecho, o livro gera uma reflexão: Permaneceria a sociedade a uma situação eterna de neurose?

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebemos, portanto, que o sacrifício do indivíduo em se adequar a sociedade o deixou cada vez mais doente. A necessidade de se moldar a civilização gerou as neuroses no próprio sujeito. Freud encerra o livro deixando claro que o principal objetivo da cultura é de achar direções que possam substituir para a satisfação de sua violência, e não o retorno delas para o eu, o que gera a culpa e a má consciência. Ressaltando que as decepções da libido não geram a culpa, e sim, manifestações patológicas.

## REFERÊNCIAS

BARREIRO, Mateus; CARVALHO, Alonso; FILHO, Macioniro. Considerações sobre os fundamentos da psicanálise em o mal-estar na civilização. **Natureza Humana – Revista Internacional de Filosofia e Psicanálise**, 2022. Disponível em: <http://revistas.dwwe.com.br/index.php/NH/article/view/504>. Acesso em: 27 mai. 2022.

CERVO, Andreia. Humanismo histórico: estudo de sua evolução para chegar à felicidade e realização. **Saber Humano**, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/295243991\\_Humanismo\\_historico\\_estudo\\_de\\_sua\\_evolucao\\_para\\_chegar\\_a\\_felicidade\\_e\\_realizacao](https://www.researchgate.net/publication/295243991_Humanismo_historico_estudo_de_sua_evolucao_para_chegar_a_felicidade_e_realizacao) Historical humanism a study of its evolution to get to happiness and fulfillment#:~:text=A%20quest%C3%A3o%20norteadora%20deste%20estudo,extra%C3%ADdas%20das%20obras%20do%20Prof. Acesso em: 27 mai. 2022.

FERRAZ, Renata; TAVARES, Hermano; ZILBERMAN, Monica. **Felicidade**: uma revisão. Scielo, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/C9mmJsMKqzypbHLqv8vn4Gw/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 15 jun. 2022.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. São Paulo: Cienbook. 2020.

INADA, Jaqueline. Felicidade e mal-estar na civilização. **Revista Digital AdVerbum**, 2011. Disponível em: [http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/adverbum/vol6\\_1/06\\_01\\_06felicidademalestarciviliz.pdf](http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/adverbum/vol6_1/06_01_06felicidademalestarciviliz.pdf). Acesso em: 27/05/2022.

MEZZA, Martin. Neurose moderna e mal-estar da civilização. PEPSIC, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372016000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372016000100012). Acesso em: 27 mai. 2022.

MENEGETTI, Antônio. **Nova Fronda Virescit, em busca da alma**. Itália: Psicologica Editrice, 2006.

MOREIRA, Jacqueline. **A alteridade no enlaçamento social:** uma leitura sobre o texto freudiano “O mal-estar na civilização”. Scielo, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/SkZrvYm5kDQr3yd4QtHYcTm/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 27 mai. 2022.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos:** teoria, técnica e clínica. Porto Alegre: Artmed, 1999.



# CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS ENVOLVENDO A TEMÁTICA SUICÍDIO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2021

Liliane Modolon Fernandes<sup>1</sup>

Mirian Gorete Ribeiro<sup>2</sup>

Aline Cavalcante Vieira Costa<sup>3</sup>

**Resumo:** O suicídio está relacionado com sentimentos ambivalentes, depressão, histórico de tentativa anterior ou de suicídio na família, abuso de substâncias, relacionamentos problemáticos, solidão, entre outras morbidades. É difícil explicar porque algumas pessoas decidem cometer o suicídio enquanto outros em situação similar ou pior não o fazem. Contudo a maioria dos suicídios podem ser prevenidos. A metodologia utilizada para realização deste estudo foi à pesquisa bibliográfica, a partir da qual foi possível constatar que os fatores de proteção são essenciais para a prevenção do suicídio entre as pessoas. A partir disso conclui-se a necessidade de aprofundamento das alternativas de tratamento e prevenção ao suicídio.

**Palavras-chave:** Suicídio. Ideação. Suicida.

## 1 INTRODUÇÃO

O suicídio é cada vez mais um fenômeno social de relevo em todas as sociedades pelo mundo fora. Cada vez mais homens e mulheres enveredam pelo caminho da morte voluntária, e nem sempre se consegue compreender porque. Porque será que quem parece ter tudo para ser feliz, de repente decide cometer um ato tão macabro? É isto que nos choca e nos leva muitas vezes, a repensar sobre o verdadeiro valor que a

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: liliane.Modolon@hotmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em Psicologia, Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: mirian@fucap.edu.br.

<sup>3</sup> Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: alinevcosta@gmail.com.

vida tem para nós. É difícil explicar porque algumas pessoas decidem cometer o suicídio enquanto outros em situação similar ou pior não o fazem. Contudo a maioria dos suicídios podem ser prevenidos. Dessa maneira, o presente trabalho abordará o suicídio como uma questão social.

O suicídio é um problema complexo para o qual não existe uma única causa ou uma razão. Ele resulta de uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais. De acordo com Bertolote e Fleischmann (2002), o suicídio constitui uma importante questão de saúde pública no mundo inteiro. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, até 2022 mais de 1,5 milhões de pessoas vão cometer suicídio, no entanto.

Abordar também, uma breve referência de como identificar, acompanhar e encaminhar o indivíduo com tendência ao suicídio, visando um atendimento onde o social, o físico e o emocional do paciente, sejam levados em conta, tornando esse atendimento o mais humanizado possível.

O suicídio é um ato humano de infligir a si próprio o fim da vida. Em toda a variedade de definições existentes sobre o fenômeno, a intenção de morrer é o elemento chave. No entanto, é muito difícil reconstituir com precisão o pensamento e o desígnio das pessoas que se auto eliminam, a não ser que elas façam declarações claras antes de morrer.

A mortalidade por suicídio tem sido responsável por mais mortes que homicídios e guerras somadas, constituindo, portanto, em um grave problema de saúde pública. E assim se constitui ao se situar entre os dez índices mais elevados de morte, com prevalência na faixa etária de 15 a 34 anos, faixa essa em que o índice chega a ser a terceira causa morte (OMS, 2000).

A relevância deste estudo reside assim, em refletir sobre a realidade do país, tendo em vista os índices apresentados, buscando assim, conhecer os trabalhos preventivos em

desenvolvimento acerca do suicídio, principalmente no que se refere à saúde pública, podendo o conhecimento construído significar a possibilidade de mudanças e repercutir positivamente na minimização dos índices desse tipo de morte. Pretende-se também, promover interesse para que outros trabalhos venham a ser desenvolvidos, tanto pelo setor público como pelo privado, considerando o fenômeno do suicídio, um mal na sociedade. Desta forma, o trabalho se propõe a fazer uma revisão de literatura, com vistas a identificar o contexto atual da abordagem sobre o fenômeno suicídio (Guedes 2021).

Aprofundar as considerações sobre o tema, identificando os trabalhos preventivos já propostos, de modo a contribuir para a minimização desse problema, atendimento ao paciente suicida, pois há muitas pessoas que necessita de cuidados especiais e acompanhamento para que não venham a pôr fim em sua vida.

A falta de conhecimento sobre o assunto leva a interpretação por pessoas leigas de que o suicídio é uma forma de chamar a atenção, ou que é “frescura”, que talvez o fato de a pessoa estar depressiva é falta do que fazer. Essa falta de conhecimento do assunto impede que as pessoas com esse sofrimento sejam cuidadas ou tratadas de forma adequada (Moreira, 2017).

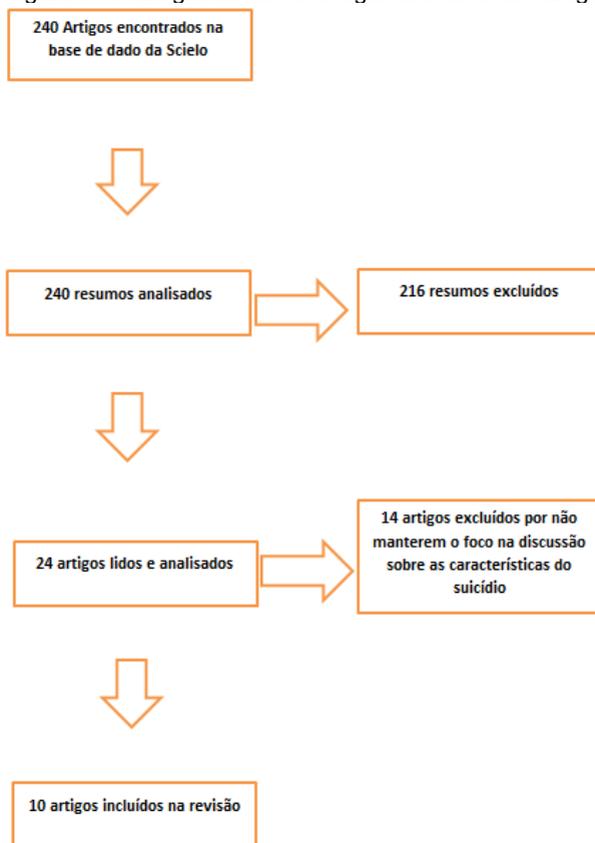
## **2 MÉTODO**

Este estudo caracteriza-se como sendo uma pesquisa exploratória e descritiva conforme afirma Gil (2002) a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com a intenção de torna-lo mais claro ao construir hipóteses. De acordo com Michel (2009), a pesquisa descritiva pode ser utilizada para a verificação de problemas, observando e realizando relações com a influência que o ambiente exerce sobre eles e está relacionada diretamente com a pesquisa qualitativa, de modo que levanta, interpreta e discute

fatos e situações. O meio para a coleta dos dados caracteriza-se, como sendo uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática de literatura, de acordo com Fernández-Rios e Buela-Casal (2009) esta deve apresentar estratégias de busca e os procedimentos analíticos utilizados de forma precisa onde formam selecionados os estudos que permitiram investigar as características envolvendo o suicídio no Brasil.

O processo de busca e seleção dos artigos está citado abaixo, conforme figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da estratégia de busca dos artigos



Fonte: Elaborado pela Acadêmica, 2021.

As buscas foram realizadas na base de dados SCIELO, publicados entre 2015 e 2021 com os seguintes descritores: suicídio adulto jovem, estudantes, ideação suicida, foram considerados para análise somente artigos brasileiros, também fizeram parte dos critérios de inclusão artigos completos e que fizessem menção das características propostas nos objetivos. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados os artigos que não contemplavam o proposto para atingir os objetivos da pesquisa.

### 3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Os dados da revisão foram organizados considerando: autor e ano, objetivo, instrumento, principais resultados e estratégias de prevenção, área de conhecimento que desenvolveu o estudo e os principais resultados dos estudos selecionados, conforme descritos na Tabela 1. A partir disso realizou-se a análise e discussão dos resultados alcançados e as considerações finais.

Tabela 1: Lista de estudos incluídos: autor e ano, objetivo, instrumento, principais resultados e estratégias de prevenção

Autor/ Ano	Objetivo	Instrumento	Principais resultados	Principais causas	Estratégia de prevenção
1. Kamylla Guedes De Sena, Ivania Vera, Roselma Lucchese, Moisés Fernandes Lemos, 2021	O presente estudo objetivou descrever a história e vivências de pessoas enlutadas pelo suicídio e suas condições de saúde.	Entrevista face-a-face em ambiente reservado.	Este estudo propôs buscar evidências científicas que ampliassem a compreensão do processo de enlutamento pelo suicídio. Nesse contexto, trouxe como inovador a interlocução entre as condições de saúde por meio de variáveis independentes com a	A possibilidade de adoecimento mental e a dor demonstraram ser fatores de riscos relevantes para os enlutados pelo suicídio, relacionados à redução do apetite, e sono.	Acolhimento das pessoas enlutadas.

			história de vida da pessoa que sofre com a perda pelo suicídio.		
2. Raphael Navarro Aquilino, Priscylla Lucena Santos, Matheus Lucena Santos, Alini Danieli Viana Sabino, 2021.	Objetivo identificar, quantificar e analisar casos que envolveram práticas suicidas na população idosa, atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do interior do Estado de São Paulo, durante o ano de 2017.	Foram avaliados os prontuários médicos de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do interior do Estado de São Paulo.	Os resultados do presente estudo demonstraram que o sexo feminino teve maior prevalência de atendimentos no setor de Emergência do Hospital.	Transtornos Depressivos e Bipolaridade foram os transtornos mentais mais relacionados com os desfechos analisados.	Condição neuropsiquiátrica acompanhar o envelhecimento indica a necessidade de tratamentos mais efetivos.
3. José Vasconcelos-Raposo Ana Rita Soares, Filipa Silva, Marcos Gimenes Fernandes Carla Maria Teixeira, Campinas. Apr- Jun 2016	Objetivo comparar os níveis de ideação suicida entre estudantes universitários versus não universitários.	Questionário de Ideação Suicida	Os resultados do estudo sugerem que sejam adotadas medidas de prevenção do suicídio de forma a reduzir não só a taxa letal, mas também o número de tentativas.	Maiores fatores de risco tendem a estar associados a fatores sócio demográficos, nomeadamente e o desemprego, a baixa escolaridade, o estado civil, bem como o isolamento social o isolamento e a falta de suporte social apresentam-se como uma influência na ocorrência desse tipo de comportamento.	Os fatores de proteção incidem em quatro esferas de indicadores, nomeadamente os estilos cognitivos e as características de personalidade, o modelo familiar, os fatores culturais, sociais e as crenças religiosas.
4. Clara Ananda Pimentel de Sousa Santos, Claudete Ferreira de Souza Monteiro, Piauí, 13/01/2021	Analisar a associação entre ideação suicida e uso de álcool em população adulta atendida na atenção primária à saúde de Teresina/Piauí/Brazil, no período de junho a setembro de 2019.	A coleta de dados ocorreu entre junho e setembro de 2019, com aplicação de questionário sócio demográfico, Escala de Ideação Suicida de Beck e Alcohol Use Disorders Identification Test	Os dados mostram alta prevalência de ideação suicida, com elevado percentual de ideação suicida clinicamente significante. Tais achados revelam a influência que o uso de álcool exerce na ideação suicida e constituem-se como um	Uso indevido de álcool pode precipitar o comportamento suicida.	O uso de álcool exerce na ideação suicida e constituem-se como um diagnóstico situacional para que os serviços de atenção básica de saúde promovam ações de prevenção e enfrentamento a essas questões

			diagnóstico situacional para que os serviços de atenção básica de saúde promovam ações de prevenção e enfrentamento a essas questões.		
5. Roberta Magda Martins Moreira, Tamires Alexandre Félix, Sandra Maria Carneiro Flôr, Eliany Nazaré Oliveira, José Henrique Moreira Albuquerque, 2017.	Objetivou-se nesse artigo analisar os aspectos epidemiológicos dos óbitos por suicídio em um município da região noroeste do estado do Ceará.	Foi por meio de coleta do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral.	Estudos indicam que há uma correlação entre os índices de suicídio e o baixo nível de instrução, visto que um bom nível educacional influencia na interação com os outros, status social e econômico como emprego e renda familiar favoráveis, evitando preocupações, estresses, estresse que interferem na saúde mental do indivíduo. Além disso, sabe-se que o acesso à informação facilita os esclarecimentos sobre transtornos mentais, como a depressão, que predispõe à ideação suicida. O nível de instrução elevado pode ser um fator protetor com relação ao suicídio, levando a pessoa a aderir a tratamentos e a participar de	Principais causas do suicídio no município são enforcamento e intoxicação medicamentos a, e o baixo nível de instrução, visto que um bom nível educacional influencia na interação com os outros, status social e econômico como emprego e renda familiares favoráveis, evitando preocupações, estresse que interfere na saúde mental do indivíduo.	Grande importância o desenvolvimento de campanhas para conscientizar o uso racional de medicamentos, assim como programas de assistência capazes de identificar e intervir nas situações de risco para o ato suicida.

			associações sociais e familiares.		
6. Verônica de Medeiros Alves, Ririslâyne Barbosa da Silva, Maria Andryelle dos Santos Silva, Alice Correia Barros, Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco, Alagoas, 31 de janeiro de 2021	Este estudo tem como objetivo identificar sinais e sintomas de depressão e ideação suicida e avaliar a qualidade de vida de agentes comunitários de saúde.	Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de corte transversal, com abordagem quantitativa de caráter descritivo. Foram utilizados questionário de identificação, Escala de depressão (CES-D) e o questionário sobre qualidade de vida WHOQOL-BREF.	Dentre os participantes da pesquisa, 89 (70,1%) são do sexo feminino e 21 (16,5) do sexo masculino. Com relação ao estado civil, 69 (54,3%) casados, 56 (44,1%) possuem o médio completo, 106 (83,5%) possuem renda de até 2 salários mínimos, 66 (52,0 %) apresentam faixa etária entre 35 a 45 anos, 78 (61,4%) se consideram pardos e 84 (66,1%) estão acima de 10 anos no serviço.	Dentre os participantes da pesquisa, 34 apresentaram risco para depressão, 5 alegaram pensar em uma maneira suicidar-se e 4 tentaram suicídio no último mês	Faz-se necessário, a incorporação de estratégias para a melhoria na qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde, onde sugere-se a promoção de atividades físicas laborais, com a finalidade de proporcionar a redução da dor, cansaço, prestar serviços de acompanhamento psicológico para combater as situações que provocam tensão emocional em seu cotidiano, conscientização da população através de orientações e explicações sobre as atribuições que compete aos profissionais em questão, momentos de fala e escuta, para que estes profissionais compartilhem seus medos, angústias, dúvidas e construção de valores, e compreensão de seus direitos.
7. Miriam Delmondes Batista, Thércia Lucena Grangeiro Maranhão, Gislene Farias de Oliveira, Juazeiro do Norte, Ceará 2018.	Os altos índices de suicídio, bem como sua tentativa e ideação, hodiernamente consistem e uma das maiores preocupações da saúde coletiva.	Projeto exploratório.	Os resultados nos levam a crer que, as ações nas esferas social, familiar e profissional, precisam ser mais estimuladas, para que seja possível o desenvolvimento de estratégias com o fim último de preservar a saúde mental dos indivíduos.	As principais causas do suicídio envolvem situações de solidão, depressão, enfermidades, problemas interpessoais ou financeiros, <i>bullying</i> , uso de drogas e bebidas alcoólicas; sendo esses dois últimos apontados como as causas que mais desenvolvem a tendência suicida em jovens e	Suicídio e no Manual de Prevenção ao Suicídio, estes ainda precisam ser incrementados, sen do necessário o desenvolvimento de mais estudos, com o intuito de encontrar uma estratégia mais efetiva, que ajude a reduzir da mortalidade na população jovem, quanto ao suicídio.

				adolescentes, pois estão intimamente relacionadas a instauração de um quadro depressivo, que pode dar causa ao suicídio.	
8. Priscylla Lucena Santos, Raphael Navarro Aquilino, Matheus Lucena Santos, Alini Danieli Viana Sabino, Grandes Lagos,01/04/2020	O presente estudo tem como objetivo identificar, quantificar e analisar casos envolvendo suicídio em idosos atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do interior do Estado de São Paulo no ano de 2017.	Trata-se de um estudo documental, no qual foram avaliados prontuários médicos de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos no setor de emergência por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com quadros clínicos de ideação e tentativa de suicídio.	De acordo com os resultados, observa-se uma alta prevalência de ideações e tentativas de suicídio no atendimento ao idoso, sobretudo no sexo feminino.	Encontraram em seus estudos que o transtorno mental mais frequente entre os idosos com história de tentativa de suicídio foi o transtorno depressivo, seguidos dos transtornos de ansiedade e relacionados ao estresse, esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes e, finalmente, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Condizendo com a esses achados, os dados aqui apresentados demonstraram que os transtornos de maior índice de ocorrências em relação ao pensamento suicida foram também os Transtornos Depressivos seguido do Transtorno Bipolar.	A hipótese de que a condição neuropsiquiátrica acompanha o envelhecimento indica a necessidade de tratamentos mais efetivos realizados por uma equipe interdisciplinar que estabeleça o foco na reabilitação e assistência integral com intervenções pautadas em técnicas que produzam efeito breve em associação com medicações que tenham também rápidos mecanismos de ação.
Hárlren Eric Benevides de Castro, Víctor Godoi Castro, Valquíria de Jesus Nascimento, 2021	Objetivo investigar os enquadramentos jornalísticos on-line sobre o suicídio LGBT no Brasil, buscando nestes posicionamentos , implícitos e explícitos, que possam contribuir para reflexões no	O presente trabalho consiste em uma análise de conteúdo discursivo dos enquadramentos jornalísticos on-line sobre o suicídio LGBT no Brasil.	Constatou-se 24 enquadramentos jornalísticos sobre o suicídio LGBT no Brasil, publicados entre 2012 e junho 2020. Sendo 10 referentes à	No entanto, compreende-se que os fatores desencadeantes do suicídio são diversos, uma vez que estes são construídos ao longo do processo de subjetivação do indivíduo.	Pode-se notar que tais enquadramentos refletem estereótipos e preconceitos que a população brasileira em geral possui sobre a população LGBT e sobre o suicídio. Desse modo, o estudo destes posicionamentos

	campo da Psicologia Política.		primeira fase de coleta de dados e 14 à segunda. A partir da análise do conteúdo do corpus coletado, foram desenvolvidas duas grandes categorias: Suicídio e LGBT.		apresentados pelos enquadramentos jornalísticos sobre o suicídio LGBT no Brasil se torna uma via de estudos para a psicologia política, sobretudo na atual conjuntura da política brasileira, em que a ascensão de grupos conservadores/neofascistas propicia na maior hostilização do contexto social para estas pessoas.
10. Alanny de Almeida, Amanda de Almeida, Maria Paloma Lima Sousa, Ludmila Cavalcante Liberato, Maria Yngrid Oliveira Brasil, Cícero Rafael Lopes da Silva, 2021.	Analisar e trazer uma reflexão sobre os altos índices de óbitos por suicídio. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.	Este método de pesquisa tem como objetivo inicial obter uma compreensão maior sobre o tema investigado baseando-se em estudos anteriores.	Foram selecionados 6 artigos para elaboração da revisão. Evidenciou-se que apesar de ser um tema bastante polêmico e relevante, ainda existem tabus que dificultam na prevenção para lidar com esse evento.	O suicídio é entendido como um fenômeno multifatorial e multidimensional em consequência da relação complexa entre diversos fatores, como ambientais, fisiológicos, biológicos, genéticos e sociais, entretanto ainda é considerado um tema com bastantes preconceitos e tabus em muitas sociedades.	Fortalecendo a criação de estratégias para o manejo de pessoas em situações de risco para o suicídio através da identificação de sinais de alerta, e a partir destes, o desenvolvimento de intervenções para minimizar este desfecho.

Fonte: Elaborado pela Acadêmica, 2021.

A análise dos resultados dos artigos nacionais publicados entre 2015 e 2021 possibilitou caracterizar que o conhecimento produzido envolvendo a temática suicídio relacionou-se, em sua grande parte, sobre o sofrimento sobre o suicídio. É importante, no entanto, compreender quais as áreas de conhecimento estão produzindo materiais científicos para o desenvolvimento da ferramenta de pesquisa acerca da temática suicídio.

Conforme os achados da pesquisa verificaram-se 10 publicações na área da ciência humanas, tais construtos indicam uma preocupação dessas áreas pelo estudo da temática.

Pesquisas direcionadas para estudantes de Psicologia demonstram uma preocupação em termos de proporcionar maior esclarecimento e desenvolvimento no que diz respeito aos fatores que afetam a acessibilidade ao suicídio. As pesquisas na área de saúde retratam a preocupação com a saúde física e mental da população, houve um aumento no número de pessoas auto lesionando-se, ou suicidando.

O termo suicídio refere-se a qualquer atitude deliberada e voluntária para terminar a vida debatendo as consequências da morte. Em relação a região de conhecimento que está realizando estudos envolvendo a temática observa-se na Tabela 1 que 01 deles foi desenvolvido no Estado de Goiás (1), 02 no Estado de São Paulo (2 e 3), 01 no Estado do Piauí (4), 03 no estado do Ceara (5, 7 e 10), 02 em diversos Estados do Brasil (6 e 8) e 01 foi produzido no Estado da Bahia (9).

Kamylla Guedes (2021) realizou um estudo tendo como objetivo descrever a história e vivências de pessoas enlutadas pelo suicídio e suas condições de saúde. Entrevistando face-a-face em ambiente privado. Este estudo propôs buscar evidências científicas que ampliassem a compreensão do processo de enlutamento pelo suicídio. Nesse contexto, trouxe como inovador a interlocução entre as condições de saúde por meio de variáveis independentes com a história de vida da pessoa que sofre com a perda pelo suicídio. A possibilidade de adoecimento mental e a dor demonstraram ser fatores de riscos relevantes para os enlutados pelo suicídio, relacionados à redução do apetite, e sono uma das precauções para quem está sofrendo com a perda é acolhimento das pessoas enlutadas.

No Brasil, ainda existe muitas dúvidas e falta de esclarecimento sobre o significado de suicídio. Também é frequente que pessoas que perderam alguém por suicídio tenham mais dificuldade para falar sobre seu luto. Isso pode acontecer por vergonha, por medo de julgamento, por receio de expor a pessoa que morreu. O suicídio ainda é alvo de

estigma social e julgamentos. Isso pode causar isolamento dos sobreviventes enlutados, dificultando ainda mais a expressão da dor e a elaboração da perda, que são fatores que colocam as pessoas em risco para um luto complicado.

Vasconcelos – Raposo (2016) argumenta que no Brasil, o suicídio está relacionado a fatores de risco tendem a estar associados a fatores sociodemográficos, nomeadamente o desemprego, a baixa escolaridade, o estado civil, bem como o isolamento social e a falta de suporte social apresentam-se como uma influência na ocorrência desse tipo de comportamento.

No ano de 2016, a taxa média nacional de suicídio foi de 5,8 óbitos por 100 mil habitantes, com a notificação de 11.433 mortes por essa causa, 79% dos suicídios ocorreram em países de baixa e média renda. (BRASIL, 2018). Os resultados da Tabela 1 sugerem que sejam adotadas medidas de prevenção do suicídio de forma a reduzir não só a taxa letal, mas também o número de tentativas, de suicídio sempre resultam em grandes influencias familiares e sociais trazem grande dor para as pessoas que vivem juntas relacionado com a vítima. Todas essas condições são importantes predadores de risco de suicídio, geralmente reconhecido e diagnosticado, apenas em casos extremos gravidade.

De acordo com Moreira (2017), as pesquisas sobre suicídio identificaram que há uma correlação entre os índices de suicídio e o baixo nível de instrução, visto que um bom nível educacional influencia na interação com os outros, status social e econômico como emprego e renda familiar favoráveis, evitando preocupações, estresse que interferem na saúde mental do indivíduo. Além disso, sabe-se que o acesso à informação facilita os esclarecimentos sobre transtornos mentais, como a depressão, que predispõe à ideação suicida. O nível de instrução elevado pode ser um fator protetor com relação ao suicídio, levando a pessoa a aderir a tratamentos e a participar de associações sociais e familiares.

Sendo assim, a importância da compreensão das causas dos óbitos para que possam direcionar programas e ações de prevenção com estratégias mais eficientes, seja com medidas a fim de limitar o acesso a esses métodos, seja com a identificação precoce dos indivíduos com alto risco para prestar-lhes assistência integral e auxiliar a família a lidar com esses casos, realizando vigílias, a fim de prevenir a violência auto infligida.

Conforme Batista (2018), o suicídio entre os jovens e adolescente levam a crer que, as ações nas esferas social, familiar e profissional, precisam ser mais estimuladas, para que seja possível o desenvolvimento de estratégias com o fim de preservar a saúde mental dos indivíduos. Os jovens são mais propensos a estas situações, pois as principais causas do suicídio envolvem situações de solidão, depressão, enfermidades, problemas interpessoais ou financeiros, *bullying*, uso de drogas e bebidas alcoólicas, sendo esses dois últimos apontados como as causas que mais desenvolvem a tendência suicida em jovens e adolescentes, pois estão intimamente relacionadas a instauração de um quadro depressivo, que pode dar causa ao autocídio.

Como qualquer faixa etária, é uma morte não esperada que pode ser evitada com medidas preventivas em casa, na escola e na mídia. O jovem que considera o suicídio como a solução para seus problemas, deve ser observado de perto, portanto, é necessário compreender as causas e efeitos do suicídio de jovens que interfere profundamente a vida das pessoas, familiares, amigos ou colegas e de todos na escola.

Diante do exposto Aquilino (2021) avaliou os prontuários médicos de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico do interior do Estado de São Paulo. Os resultados do presente estudo demonstraram que o sexo feminino teve maior prevalência de atendimentos no setor de Emergência do Hospital. Esse sofrimento insuportável

geralmente vem de uma combinação de múltiplas condições e problemas: doença mental, especialmente depressão, doença física incapacitante e muito dolorosa, problemas familiares. Em idosos, esses fatores geralmente são aumentados pela perda de autonomia e isolamento social os mais relacionados com os desfechos analisados. Com isso tudo o processo de envelhecimento, assim como o comportamento suicida, é resultado de uma construção que o indivíduo faz durante sua existência, envolvendo aspectos do passado e presente que influenciam nas perspectivas futuras também com a perda dos filhos, que altera a lei natural da vida, fazendo com que os envolvidos, fiquem em tamanho desespero que atentam contra suas próprias vidas, em um ato impensado e de total descontrole emocional.

Entender o que é o suicídio, as tentativas ou sua prática efetiva envolvem sempre uma grande dose de sofrimento, tensão, angústia e desespero. Esta dor da alma pode ser real ou ser a consequência de uma crise de natureza afetiva, de uma conturbação mental, como, por exemplo, a psicose no seu grau mais agudo, ou de uma depressão com sintomas delirantes.

Sendo assim, entende-se que o suicídio torna-se um ato voluntário pelo autor, eximindo a participação de outros participantes, pelo ato executado contra si. Embora alguns aspectos do comportamento suicida possam ser interpretados de maneira simplista, como seres racionais, terminar com a própria vida é um ato contrário aos princípios da evolução mais básicos do ser humano.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo constata o objetivo de investigar as características envolvendo o suicídio, segundo publicações nos períodos entre os anos de 2015 e 2021, na plataforma de pesquisa Scielo, o presente artigo mostrou a importância

acadêmica e prática dos estudos referente ao tipo de suicídio. Pode-se concluir que, em geral, o indicador predominante nas pesquisas publicadas, demonstra que as pessoas depressivas ou que tem um problema, mentais tem mais hipótese em cometer este terrível ato com sua própria vida.

A partir da mudança na forma de se compreender a saúde mental para além das necessidades orgânicas dos sujeitos adoecidos, a atuação das equipes de apoio nos ambientes hospitalares, contribuir para a qualidade do tratamento prestado aos pacientes ou familiar um acolhimento a escutar os sujeitos em sofrimento é um dos passos mais eficazes. É importante fazer uma escuta clínica com estes sujeitos para que eles possam falar sobre seu sofrimento, sem medo.

Frente às afirmações citadas na revisão bibliográfica pode-se concluir quão grande é a importância do estudo mais aprofundado sobre o tema, a relação existente entre fatores envolvidos e a importância da busca por maior conhecimento por parte do acadêmico de Psicologia.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D, M.; COSTA, V, M, F.; LOPES, L, F, D., SANTOS, R, C, T. Satisfação no trabalho dos policiais militares do Rio Grande do Sul: um estudo quantitativo. **Revista Psicologia Ciência e Profissão**, n. 36 (4), p. 801-815, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000362016>. Acesso em: 15 out. 2022.

ARELLANO, E. B. **Avaliação dos programas de qualidade de vida- análise crítica das praticas das organizações premiadas no Brasil**. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo: USP, 2008.

AQUILINO, Raphael Navarro *et al.* Casos de suicídio envolvendo idosos no setor de emergência de um Hospital Psiquiátrico. **Ulakes Journal of Medicine**, v. 1, n. 1, 2021.

BORGES, D. **A contribuição do psicólogo organizacional e do trabalho na qualidade de vida dos trabalhadores do município do Itajaí/SC.** (Monografia) Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí: Univale, 2008.

BATISTA, Miriam Delmondes; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; OLIVEIRA, Gislene Farias de. Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 40, p. 705-719, 2018.

BERTOLETE J. M.; FLEISCHMANN, A. A global perspective in the epidemiology of suicide. **Suicidologi**. N.7(2), p.6-8, 2002.

BRASIL. Agencia Saúde. **Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio.** 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-re-forcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio>. Acesso em: 23 set. 2020.

CAMPOS, K. L.; DUARTE, C.; CEZAR, E. O.; PEREIRA, G. O, A. Psicologia organizacional e do trabalho: retrato da produção científica da última década. **Revista Psicologia: Ciência e Produção**, n. 31(4), p. 702-717. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932011000400004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932011000400004&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 23 set. 2020.

CARVALHO, F, M, N.; SILVA, L, M.; FARIAS, S, P, M.; OLIVEIRA, M, S.; TETTE, R, P, G. Comprometimento organizacional e qualidade de vida no trabalho para pessoas com e sem deficiência. **Revista Psico UFC**, n. 18 (1), p. 109-120, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000100012>. Acesso em: 23 set. 2020.

DE SENA, Kamylla Guedes *et al.* Histórias, vivências e condições de saúde das pessoas enlutadas pelo suicídio. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 46848-46865, 2021.

FERNANDES, C, F.; FERREIRA, M, C. Qualidade de vida no trabalho e risco de adoecimento: estudo no poder judiciário brasileiro. **Psicologia Usp**, n. 23 (2) p. 296-306, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420130011>. Acesso em: 23 set. 2020.

FERNANDES, E. C.; GUTIERREZ, L. H. Qualidade de vida no trabalho (QVT): uma experiência brasileira. **Revista de Administração**, p. 29-38, 2007. Acesso em: 23 set. 2020.

FERNÁNDEZ, R, L.; BUELA, C, G. Standards for the preparation and writing of psychology review articles. **International Journal of Clinical and Health Psychology**. n. 9 (2), p. 329-344. 2009. Disponível em: [doi:10.1177/0192513X13490279](https://doi.org/10.1177/0192513X13490279). Acesso em: 23 set. 2020.

FERREIRA, M, C. Ergonomia da atividade aplicada a qualidade de vida no trabalho: lugar, importância e contribuição da análise ergonômica do trabalho. **Revista brasileira de Saúde Ocupacional**, n. 40 (131) p. 18-29, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000074413>. Acesso em: 23 set. 2020.

FRANCESCHINI, A. Psicologia organizacional e a análise do comportamento. **Transformações em Psicologia**, n. 2 (2), p. 115-125, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-106X2009000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-106X2009000200007) Acesso em: 23 set. 2020.

MOREIRA, Roberta Magda Martins *et al.* Análise epidemiológica dos óbitos por suicídio. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017.

VASCONCELOS-RAPOSO, José *et al.* Níveis de ideação suicida em jovens adultos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 33, p. 345-354, 2016.

KLEIN, L, L.; LEMOS, R, B.; PEREIRA, B, A, D.; BELTRAME, G. Qualidade de vida no serviço público: uma avaliação em uma

instituição de ensino superior. **Revista Eletrônica de Administração de Porto Alegre**, n. 23 p. 317-344, 2017. Disponível em: [http://dx.doi.org/ 10.1590/1413-2311.158.59511](http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.158.59511). Acesso em: 23 set. 2020.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2009.

HACKMAN, J. Richard, OLDHAM, Greg R. Development of the job diagnostic survey. **Journal of Applied Psychology**, v. 60, n. 2, p.159-170, 1975.

LEITE, D, F.; NASCIMENTO, D, D.G.; OLIVEIRA, M, A, C. Qualidade de vida no trabalho de profissionais do Nasf no município de São Paulo. **Phisys Revista de Saúde Coletiva**, n. 24 ( 2), p. 507-525, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200010>. Acesso em: 23 set. 2020.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de vida no trabalho – QVT**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LIPPITT, G. Quality of work life: orgazization renewal in action. **Training ad Development Journal**, Alexandria, v. 32, n. 1, p. 4 - 10, jul., 1978.

MARQUES, A, L., Borges, R., Reis, I,C. Mudança organizacional e satisfação no trabalho: um estudo com servidores públicos do estado de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, n. 50 (1) p. 41-58, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7612131034>. Acesso em: 23 set. 2020.

MARRAS, J. P. **Administração de recursos humanos**: do operacional ao estratégico. 14. ed. São Paulo, Futura, 2011.

MEDEIROS, J. P.; OLIVEIRA, J. A. Uma viagem à produção científica em qualidade de vida no trabalho (QVT) os anos 2001 a 2005. **Revista Eletrônica de Ciências Administrativas**, n. 8 (1), p. 31-43. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.5329/RECADM.20090801003>. Acesso em: 24 set. 2020.

MICHEL, M, H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MOURA, L. L. **Qualidade de vida no trabalho**: uma aplicação prática do modelo de Walton no contexto de uma empresa em Picos – PI. Monografia. Curso de Bacharelado em Administração – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2011. Disponível em: <http://www.ufpi.br/subsite/Files/admpicos/arquivos/files/LEILA%20LUZ%20FONTES%20.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.

REZENDE, T.; MARQUES, R. S. A qualidade de vida no trabalho dos profissionais da área de enfermagem: um estudo a partir do modelo teórico de Hackman & Oldham. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, n. 8(3), p. 85-703, 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812008000300010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000300010). Acesso em: 24 set. 2020.

RUEDA, F. M.; LIMA, R. C.; RAAD, A. J. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: relação entre escalas que avaliam os construtos. **Boletim de Psicologia**, n. 64 (141), p. 129-141, 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432014000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000200003). Acesso em: 18 abr. 2018.

SCHMID, D, R, C.; PALADINI, M.; BIATO, C.; PAIS, J, D., OLIVEIRA, A, R. Qualidade de vida no trabalho em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista brasileira de enfermagem**, n. 61 (1), p. 13-17. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100002>. Acesso em: 18 abr. 2018.

SILVA, T. G. *et al.* Qualidade de vida no trabalho: uma análise empírica sob o modelo de Walton. **Revista Inteligência**

**Competitiva**, n. 6(4) p. 20-54, 2016. Disponível em: [http://www.inteligenciacompetitivarev.com.br/ojs/index.php/rev/article/view/184/pdf\\_78](http://www.inteligenciacompetitivarev.com.br/ojs/index.php/rev/article/view/184/pdf_78). Acesso em: 23 abr. 2018.

SILVA, C, A.; FERREIRA, M, C. Dimensões e indicadores da qualidade de vida e do bem-estar no trabalho. **Revista Psicologia Teoria e Pesquisa**, n. 29 (3), p. 331-339, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n3/v29n3a11.pdf> . Acesso em: 26 mai. 2018.

TAMBASCO, L, P.; SILVA, H, S.; PINHEIRO, K, M, K.; GUTIERREZ, B, A, O. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na atenção primária à saúde. **Revista Saúde em Debates**, n. 41(nspee2) p. 141-151, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s212>. Acesso em: 26 mai. 2018.

VENSON, A, B, S.; FIATES, G, G, S.; CARNEIRO, A, D, M.; MARTINS, C. O recurso mais importante para as organizações são mesmo as pessoas? Uma análise da produção científica sobre qualidade de vida no trabalho(QVT). **Revista de Administração de UFSM**, n. 6(1), p. 139-156, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reaufsm/article/view/5705/pdf> . Acesso em: 26 mai. 2018.

WALTON, R. Quality of working life: what is it? **Sloan Management Review**, n. 15, (1) p. 11-21, dez.1973.

WESTLEY, William A. Problems and solutions in the quality of working life. **Human Relations**. N. 32, p. 113 – 123, 1979.  
 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a resource for general physicians**. Department of Mental Health, Geneva: World Health Organization; 2000.

## OS BENEFÍCIOS DO *MINDFULNESS* INTEGRADOS A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Viviane Maria da Silva Ribeiro<sup>1</sup>  
Mirian Gorete Ribeiro<sup>2</sup>  
Patrícia Costa Arlaque<sup>3</sup>  
Aline Cavalcante Vieira Costa<sup>4</sup>

**Resumo:** A humanidade encontra-se em uma época onde tudo acontece através de um toque na tela, a vida parece estar em velocidade digital. Ansiedade, depressão, estresse e as doenças psicossomáticas vêm crescendo assustadoramente. Dias, semanas e meses passam sem um dar-se conta. Dessa forma o indivíduo tem se mantido preso constantemente ruminando as decisões erradas do passado, ou preocupado com as incertezas do futuro. A proposta do *mindfulness* é trazer esse indivíduo de volta para si mesmo, estando presente no aqui e agora, permitindo-se sentir as emoções e as acolhendo sem julgamentos ou críticas. Este trabalho foi elaborado através de uma revisão bibliográfica buscando na literatura evidências da eficácia das técnicas do *mindfulness* integrado à terapia cognitivo comportamental (TCC), com o objetivo de apresentar empiricamente os benefícios do *mindfulness* constatados em diversas áreas abordadas pela TCC. A literatura valida que o *mindfulness* promove a qualidade de vida física e mental, principalmente nos quadros de depressão, ansiedade e estresse.

**Palavras-chave:** *Mindfulness*. Regulação emocional. Terapia cognitiva comportamental (TCC).

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univinte. E-mail: vivimsr13@gmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em Psicologia, Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: mirian@fucap.edu.br.

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia, Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: arlaquepsico@yahoo.com.br.

<sup>4</sup> Professora do Curso de Psicologia do Centro universitário Univinte. E-mail: alinevcosta@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

Há cerca de 2.500 anos um professor que veio a ser conhecido como Buda, trouxe em um de seus extraordinários ensinamentos, a importância de treinar-se no *Sati*. O *Sati* é um estado mental que mescla atenção focada no presente, consciência aberta e memória de si mesmo, traduzido no inglês como *mindfulness* (RAHULA, 1958; KABAT-ZINN, 1994; KABAT-ZINN, 2009; SIEGEL, GERMER e OLENDZKI, 2009 *apud* LEAHY, TIRCH & NAPOLITANO, 2013).

O *Samma-sati* traduzido para o português como atenção plena é uma das oito ferramentas que fazem parte do treinamento mental budista, chamado Caminho dos oito passos, elemento fundamental dos ensinamentos de Buda. Jon Kabat-Zinn desenvolveu o método de redução de estresse fundamentado na atenção plena (MBSR), ao concentrar a atenção no presente sem julgamentos dos pensamentos, sentimentos e sensações, apenas experimentando as emoções, essa é uma definição operacional padrão da atenção plena que foi inclusa na corrente principal da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC).

A atenção plena é uma observação focada e flexível do fluxo de pensamentos, sentimentos e sensações corporais que se apresentam em nossa consciência, todas as técnicas de atenção plena, estão relacionadas com melhoria da capacidade de regulação emocional. (RAHULA, 1958; KABAT-ZINN, 1994; KABAT-ZINN, 2009; SIEGEL, GERMER e OLENDZKI, 2009 *apud* LEAHY, TIRCH & NAPOLITANO, 2013).

A Neurociência, ciência que estuda o sistema nervoso, através de pesquisas científicas que utilizam avaliações neurobiológicas, neuroimagens e escalas psicológicas, consegue explicar de que forma o *Mindfulness* afeta positivamente o cérebro humano a partir das regiões cerebrais que são ativadas com sua prática. Algumas áreas cognitivas do nosso córtex pré-

frontal são ativadas, assim como a amígdala, parte integrante do sistema límbico cuja função principal é de regular o comportamento agressivo e reativo. A prática de *Mindfulness* por oito semanas tem a capacidade de alterar significativamente a função cerebral nas respostas a estímulos ameaçadores, focos de atenção medo e ansiedade (FRIARY, 2018).

## **2 MÉTODO**

Para o desenvolvimento desse trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica em literaturas da terapia cognitivo comportamental onde o *Mindfulness* é usado como técnica terapêutica, buscando os resultados da aplicação das técnicas de *mindfulness* no contexto da terapia cognitivo comportamental, e a validação científica dos seus benefícios físicos e mentais.

## **3 RESULTADO E DISCUSSÃO**

### **3.1 MINDFULNESS E A TCC**

O *mindfulness* incorporado a clínica contemporânea tem origem em duas linhas de pensamento, primeiramente nas pesquisas de psicologia experimental realizadas por Ellen Langer, em um segundo momento com o trabalho de Jon Kabat-Zinn onde a meditação budista foi introduzida na prática clínica (GOMES DOS SANTOS, 2012).

O primeiro programa *Mindfulness-based Stress Reduction* (MBRS) foi desenvolvido nos EUA, na década de 1970. Posteriormente cada vez mais programas foram criados. O MBCT, *Mindfulness-based Cognitive Therapy*, fundamentado na Terapia Cognitiva faz o uso de técnicas cognitivas e psicoeducação somados ao modelo original MBSR, sua eficácia é evidenciada tanto na prevenção a recaída da depressão quanto a ansiedade e promoção de bem-estar psicológico

(KABAT-ZINN, LIPWORTH, BRUNEY, 1985; KABAT-ZINN *et al.*, 1992; SEGAL, WILLIAMS, TEASDALE, 2013 *apud* AZEVEDO, MENEZES, 2020).

A terapêutica clássica está alicerçada na mudança cognitiva e comportamental, novos modelos terapêuticos emergentes no âmbito das terapias cognitivo-comportamentais como o *mindfulness* visam contribuir nos processos de validação promovendo a aceitação, causando inquietação no meio teórico clássico. Em um processo evolutivo a terapia procura trabalhar as emoções e cognições do cliente não mais combatendo as experiências negativas e os sentimentos complexos, mas validando, experienciando, aceitando essas particularidades como condição humana, promovendo a transformação da perspectiva do cliente (FULTON & SIEGEL, 2013; TROY, SHALLCROSS, DAVIS & MAUSS, 2013 *apud* VANDENBERGHE, VALADÃO, 2013).

De acordo com Hayes (2011), a TCC atualmente encontra-se em sua “terceira onda”. A primeira onda: terapia do comportamento baseado no condicionamento pavloviano e reforço de contingências. A segunda onda: terapia cognitiva, alteração de padrões de comportamentos disfuncionais. A terceira onda: inclui a psicoterapia baseada em *Mindfulness*, aceitação e compaixão (HAYES, 2011 *apud* GERMER, SIEGEL, FULTON, 2016).

Quatro programas têm se destacado baseado em *Mindfulness*: REBM: redução do estresse baseado em *mindfulness* (KABAT-ZINN, 1990); TCBM: terapia cognitiva baseada em *mindfulness* (SEGAL *et al.*, 2012); TCD: terapia comportamental dialética (LINEHAN, 1993); TAC: terapia de aceitação e compromisso (HAYES *et al.*, 1999), a partir destes quatro precursores tem surgido uma gama de outros programas altamente relevantes em seus tratamentos específicos (KABAT-ZINN, 1990; LINEHAN, 1993; HAYES *et al.*, 1999; SEGAL *et al.*, 2012 *apud* GERMER, SIEGEL, FULTON, 2016).

De acordo com Bishop e colaboradores (2004), *mindfulness* tem como definição a manutenção da atenção na experiência imediata. Ensina a focar no que está acontecendo “agora”, interna ou externamente, experimentar sem julgamentos o que está acontecendo (BISHOP *et al.*, 2004 *apud* BECK, 2022).

O *mindfulness* pode ser útil em processos de pensamentos mal adaptativos como: ruminação, obsessão, preocupação e autocrítica. Quando o cliente não quer experimentar seus estímulos internos como as emoções negativas, fissuras, dor, o *mindfulness* ensina a questionar os pensamentos sem julgamentos, notando sua presença e aceitando suas experiências internas, não fugindo sem avaliá-las ou mudá-las, questionando sua validade (BISHOP *et al.*, 2004 *apud* BECK, 2022), na TCC o *mindfulness* evidencia resultados relevantes na regulação das emoções (CONCEIÇÃO, TAKEI, BRANDÃO, 2016).

A promoção do equilíbrio na saúde mental se dá através das técnicas de *mindfulness* devido ao aumento da autopercepção, onde o indivíduo identifica as emoções, presta atenção ao que está acontecendo em seu corpo, não reage, apenas acolhe, aplicando a autorregulação no momento em que o estímulo acontece, seja ele interno ou externo (COSENZA, 2021 *apud* FERRAZ, OLIVEIRA, PETRICH, 2022).

Entre as diversas técnicas de aplicação do *mindfulness*, a TCC, preferencialmente trabalha com três dessas técnicas, sendo elas, (1) *Mindfulness* dos pensamentos: para clientes que ruminam excessivamente, se preocupam ou tentam suprimir pensamentos ou imagens intrusivas. (2) *Mindfulness* dos estímulos internos: para emoção intensa e outras experiências internas angustiantes. (3) *Mindfulness* da autocompaixão: para clientes que experimentam muita autocrítica.

Pesquisadores validam a eficácia do *mindfulness* no tratamento dos transtornos psiquiátricos, condições médicas e

estresse, também como prevenção de recaída para depressão, regulação emocional e melhora nas funções cognitivas (ABOTT *et al.*,2014; CHIESA & SERRETI, 2011; HOFMANN *et al.*,2010; KALLAPIRAN *et al.*, 2015; SEGAL *et al.*, 2018 *apud* BECK, 2022).

Segundo Judith Beck (2022), alguns terapeutas usam o *mindfulness* como uma habilidade independente, mas integrá-la ao tratamento com TCC mostrou-se mais efetivo. Deve-se encorajar os clientes a usarem os exercícios quando se encontrarem empacados num processo de pensamento inútil ou experiências internas desconfortáveis. As técnicas a serem aplicadas variam de cliente para cliente, deve-se escolher as mais eficientes para cada objetivo.

O *mindfulness* na TCC está relacionado à terapia do esquema emocional (TEE), Beck (2022) sugere que todos possuímos uma variedade de esquemas, cada um com suas regras que nos levam a situações específicas. Existem prejuízos no nosso funcionamento que podem se manifestar nesses esquemas como raiva, depressão e ansiedade, assim o *mindfulness* é uma ferramenta para a expressão e regulação das emoções (FREEMAN, DAVIS *et al.*, 2004; CLARK, BECK e ALFORD, 1999 *apud* BECK, 2022).

Diversas áreas podem ser beneficiadas com a prática do *Mindfulness*, como área da saúde no tratamento das doenças cardiovasculares, dor crônica, câncer, quanto nas doenças psiquiátricas como a depressão, dependência química, transtornos obsessivos, nos tratamentos psicológicos como na prevenção do estresse, na área educacional para melhorar a capacidade de concentração entre outros benefícios, na área empresarial para prevenção do Burnout, em questões de treinamento, relações interpessoais, ou seja, o *mindfulness* tem uma ampla aplicabilidade, em todas as áreas os benefícios podem ser verificáveis em seus praticantes. O contexto clínico aborda nas terapias as emoções, pensamentos e sentimentos do

paciente (DERMARZO E CAMPAYO, 2016 apud COSTA, SOCZEK, 2021).

Atualmente no Reino Unido o *mindfulness* tem sido a primeira indicação no tratamento da depressão recorrente (NETO, 2014 apud CONCEIÇÃO, TAKEI, BRANDÃO, 2016), por se tratar de uma prática terapêutica baseada em evidência, o *mindfulness* em programas como o MBCT são aplicados como referência inclusive nos sistemas nacionais de saúde (AZEVEDO, MENEZES, 2020).

Ainda são poucos os estudos brasileiros relacionados a intervenções baseadas em *mindfulness*, no país os protocolos para a difusão do *mindfulness* se encontram em fase inicial, até o presente momento a técnica é amparada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC, 2006; PIZUTTI *et al.*, 2020 apud AZEVEDO, MENEZES, 2020).

### 3.2 NEUROPLASTICIDADE

Neurologicamente comportamento é qualquer ação do corpo ou da mente. Segundo Germer, Seigel e Fulton (2016), os comportamentos são produtos da atividade do cérebro que dependem da estrutura cerebral. As respostas emocionais, a atenção ou intenção são definidas como comportamento. Sendo assim, de acordo com a neurociência, a neuroplasticidade acontece pelas alterações na estrutura cerebral ao mudar um comportamento, quando um novo comportamento é repetido por inúmeras vezes um novo padrão é codificado criando um novo comportamento, como acontece através das práticas do *mindfulness*.

Na teoria da rede entre emoção e cognição de Bower, emoções, pensamentos e tendências comportamentais são conectadas associativamente nas redes neurais. Portanto, habilidades de acalmar a excitação afetiva, habilidade de modificar os vieses cognitivos negativos são úteis na regulação

emocional, porque em sua teoria a excitação emocional pode ativar esses vieses cognitivos específicos que provocam a desregulação emocional. O modelo dessa rede usa a indução emocional para ativar processos fisiológicos e muitos conteúdos cognitivos também fazem parte da mesma rede (BOWER, 1981; BOWER e FORGAS, 2000 *apud* BECK, 2022).

A ressonância magnética pode captar dois tipos de imagem: funcional e estrutural. A Ressonância Magnética estrutural tem a capacidade de medir a substância branca e a substância cinzenta nas diferentes regiões do cérebro, a substância cinzenta está relacionada às partes do cérebro onde acontece a comunicação entre os neurônios, são as atividades neurais acontecendo, entre elas o pensamento. A substância branca diz respeito as partes do cérebro que carregam as informações de uma parte do cérebro para outra, as alterações duradouras dessas substâncias evidenciam os benefícios do *mindfulness* na maneira do cérebro trabalhar (GERMER; SEIGEL; FULTON, 2016).

Em um programa estruturado do *Center for Mindfulness in Medicine*, um grupo de indivíduos foi submetido ao programa de redução do estresse (REBM), cuja pergunta norteadora da pesquisa foi: “a substância cinzenta muda com a prática da meditação”? Quatro regiões do cérebro apresentaram alteração na substância cinzenta após oito semanas consecutivas de prática de *mindfulness*: hipocampo; córtex cingulado posterior; junção temporal-parietal, e parte do cerebelo. Estruturas como a amígdala são diretamente afetadas de maneira positiva. Ao serem reduzidos os níveis de estresse (REBM), a densidade da substância cinzenta diminui, melhorando a capacidade de respostas fisiológicas as ameaças e regulando as emoções, o tamanho reduzido da amígdala está relacionado com uma mudança interna, o ambiente onde o indivíduo está inserido permanece o mesmo, mas através da alteração cerebral, o indivíduo muda o seu relacionamento com o ambiente. O

hipocampo é uma estrutura relacionada à memória e aprendizagem, o córtex cingulado posterior tem papel na criação do contexto diante de um estímulo, ou seja, determina qual é a importância que o indivíduo atribui ao estímulo recebido, a junção temporal-parietal é uma estrutura fundamental nos processos de empatia e compaixão (BLANKE *et al.*, 2005; HOLZEL *et al.*, 2010; BREWER, WORHUNSKY *et al.*, 2011 *apud* GERMER; SEIGEL; FULTON, 2016).

A neurobiologia enfatiza as alterações cerebrais oriundas dos transtornos mentais. A prática da atenção plena tem a capacidade de promover transformações significativas através da neuroplasticidade resultando em um bem-estar psicológico, promovendo o equilíbrio psíquico e a autorregulação (COSENZA, 2021 *apud* FERRAZ, OLIVEIRA, PETRICH, 2021).

O adoecimento psíquico é resultante de fatores biológicos, sociais e culturais experienciado pelo indivíduo no ambiente em que está inserido. A maneira como esse indivíduo processa suas emoções interna ou externamente é projetada em sua gama de relações, podendo ser saudáveis ou tóxicas dependendo do significado que ele atribuiu (PEREIRA; VIANA, 2009 *apud* FERRAZ, OLIVEIRA, PETRICH, 2021). Para que haja uma manutenção estável da saúde mental é necessário manter um equilíbrio emocional onde estratégias saudáveis como o *mindfulness* devem ser incorporadas ao dia a dia, auxiliando o indivíduo nas tomadas de decisões, no enfrentamento das adversidades da vida, nas relações com seus pares e principalmente em seu relacionamento consigo mesmo (PEREIRA; VIANA, 2009 *apud* FERRAZ, OLIVEIRA, PETRICH, 2021).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O *mindfulness* tem se mostrado eficaz no processo de reduzir as recaídas, na reatividade cognitiva a mudanças de

humor, tanto nos pacientes com depressão maior, quanto com transtorno de ansiedade generalizada. A técnica oferece um leque maior de modos de reagir alternativos diante dos quadros de ruminação. O alvo do treino é a aceitação dos sentimentos e sensações negativas das variações de humor. O cliente aprende a detectar o momento em que o humor está baixando e a impedir a passagem que o piloto automático faz do humor negativo para o pensar negativo.

A terapia cognitiva baseada em *mindfulness* desenvolve a capacidade de aceitar o humor triste como passageiro naquele momento não como parte de sua existência, somente através do estar no momento presente, não acessando o passado, nem ansioso pelo futuro. O *mindfulness* é um modo de funcionamento cognitivo incompatível com a configuração cognitiva que leva à recaída, aos primeiros sinais de perturbação emocional, é trabalhada uma perspectiva adequada sobre os pensamentos depressivos que aparecem, pois não são os pensamentos disfuncionais que causam a recaída, mas a forma que a pessoa o processa (TEASDALE, SEGAL E WILLIAMS, 1995 *apud* VANDENBERGHE e SOUZA, 2006).

A Terapia Cognitiva Baseada em *Mindfulness* (MBCT), tem sido de grande valia nos tratamentos de depressão, ansiedade e estresse, verificou-se uma redução de 44% do histórico de recaídas nos pacientes com depressão independentemente do número anterior de recaídas. O *mindfulness* promove a redução dos sintomas residuais da depressão podendo ser comparado aos efeitos de uma dose usada para a manutenção de antidepressivos. É uma abordagem psicossocial com a finalidade de manter o indivíduo psicologicamente saudável (WILLIAMS, KUYKEN, 2012; KUYKEN *et al.*, 2016 *apud* OLIVEIRA ALMEIDA, DEMARZO, NEUFELD, 2020).

Aplicado na redução do estresse, o *mindfulness* tem tido um ótimo resultado. As dinâmicas podem ser em grupo ou individuais, com aplicação de exercícios formais (meditação,

concentração na respiração, algumas técnicas adotadas da yoga). Quanto aos exercícios informais: o cliente aprende a vivenciar as situações do dia a dia com atenção focada no que está acontecendo, sem julgar ou racionalizar, seja qual for a atividade, desde almoçar, estar com uma pessoa amada, praticar um esporte, o cliente se permite a lidar com as experiências negativas ou positivas intencionalmente atento no aqui e agora, sem querer mudar ou controlar o que está acontecendo no presente (VANDENBERGHE e SOUZA, 2006).

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. M., MENEZES, B. C. Efeitos do Programa Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness sobre estresse, autoeficácia e mindfulness em universitários. SMAD. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762020000300006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000300006). Acesso em: 15 fev. 2020.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

CONCEIÇÃO, S. P. D.; TAKEI, F. R.; BRANDÃO, F. I. Mindfulness: a utilização no contexto da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Acadêmica Universo**, Salvador, 2016. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=5493&path%5B%5D=2930>. Acesso em: 15 fev. 2020.

COSTA, C. P.; SOCZEK, L. K.; Mindfulness e sua relação com as emoções na prática clínica. **Faculdade Sant Ana em Revista**, 2021 Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1990>. Acesso em: 15 fev. 2020.

FERRAZ, M. J.; OLIVEIRA, S.S.; PETRICH, L. R. A psicoterapia da atenção plena na saúde mental. **Revista Científica**

**Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/psicoterapia-da-atencao>. Acesso em: 15 fev. 2020.

FRIARY, V. **Mindfulness para crianças:** estratégias da Terapia Cognitiva baseada em Mindfulness (MBCT). Novo Hamburgo: Sinopsys, 2018.

GERMER, K. C.; SIEGEL, D. R.; FULTON, R. P. **Mindfulness e psicoterapia.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GOMES DOS SANTOS, A. M. Resenha: A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação. **Psicologia em Revista:** Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v18n3/v18n3a12.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2020.

LEARY, L. R.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, A. L. **Regulação emocional em psicoterapia:** um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006:** aprova a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no sistema único de saúde. Disponível em: <http://www.crbm1.gov.br/Portaria%20MS%20971%202006.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2020.

OLIVEIRA ALMEIDA, N.; DEMARZO, M.; NEUFELD, B. C. Terapia cognitiva baseada em mindfulness no atendimento clínico individual de depressão. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas,** 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762020000300007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000300007). Acesso em: 15 fev. 2020.

VANDERDERBERGHE, L.; SOUZA, A. A. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas.** Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872006000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004). Acesso em: 15 fev. 2020.

VANDERBERGHE, L., VALADÃO, C. V. Aceitação, validação e mindfulness na psicoterapia cognitivo-comportamental contemporânea. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1808-56872013000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-56872013000200008). Acesso em: 15 fev. 2020.



## **PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E O USO DA ARTETERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO CURRICULAR COM PESSOAS EM RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

Viviane Maria da Silva Ribeiro<sup>1</sup>

Jurema de Andrade Bressan<sup>2</sup>

Jamile Rosa Ladislau<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente estudo aborda o tema A Arteterapia como Promoção de Saúde Mental de Pessoas em Recuperação da Dependência Química. A dependência química seja de drogas lícitas, ou ilícitas, tem sido considerada como o mal do novo século, tornando as intervenções para o resgate da identidade do dependente e do que a droga lhe fez perder – sua subjetividade, de caráter urgente. Assim, tendo em vista a constante necessidade de atualizações que contribuem para a temática, o estudo tem como objetivo o uso da arteterapia como instrumento de intervenção para a expressão das emoções de residentes de comunidades terapêuticas pensando na prevenção de recaídas, tratamento e reabilitação. Foi realizada pesquisa bibliográfica sobre arteterapia, dependência química e reabilitação, psicologia comunitária e saúde mental e sobre intervenções de campo em uma comunidade terapêutica. Os resultados apontam para a importância da intervenção da psicologia comunitária e da arteterapia com a finalidade de ressignificar histórias de vidas tão destruídas pelas drogas, tendo em vista a reabilitação. Podemos concluir sobre a importância de contribuir para a constituição do sujeito como autor da sua própria história, protagonista da sua existência, valorizando e promovendo o entendimento do sentido da vida e a importância de sua busca interna.

---

<sup>1</sup> Acadêmica Curso de Psicologia Univinte. E-mail: vivimsr13@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora Curso de Psicologia Univinte; Psicóloga - Mestre em Ciências da Saúde. E-mail: E-mail: prof.jurema@fucap.edu.br.

<sup>3</sup> Professora Curso de Psicologia Univinte; Psicóloga-Especialista em Avaliação Psicológica. E-mail: prof.jamilerosa@fucap.edu.br.

**Palavras-chave:** Psicologia comunitária. Arteterapia. Dependência química. Comunidade terapêutica. Saúde mental.

## 1 INTRODUÇÃO

A Psicologia Comunitária nasce na década de 60 em meio a questionamentos sobre a eficácia das metodologias aplicadas na época. As demandas que surgiam no campo da saúde mental e os problemas sociais vivenciados naquele período necessitavam de propostas novas para a compreensão desses fenômenos (CAMINO *et al.*, 2013). A Psicologia Comunitária enfatizou a necessidade de um novo modelo de saúde mental psicossocial. Uma de suas propostas é a da ressocialização, substituindo o antigo modelo asilar, pela inserção do doente novamente no seio familiar e na sociedade (COSTA-ROSA, LUÍZIO, YASUI, 2001). A perspectiva da Saúde Mental foi descrita da seguinte forma: localização; nível de intervenção; tipo de serviços, forma como os serviços são prestados, estratégias, tipo de planejamentos; recursos humanos, processos de decisão e suas etiologias, baseadas na Conferência de Swampscott-Boston de 1965 com o foco no Movimento da Saúde Mental Comunitária, onde o encargo de três prioridades distintas foi atribuída aos psicólogos. A importância da intervenção em nível de Prevenção Primária, a intervenção precisa estar no nível daquela comunidade específica e trabalhar essa intervenção com perspectivas de mudança. Essas foram as prioridades que vieram a dar origem a Psicologia Comunitária (ORNELAS, 1997).

Segundo Ornelas, (1997), a atuação da psicologia comunitária permeia pequenos grupos sociais em bairros, escolas, em organizações governamentais ou não e se estende até os indivíduos que se relacionam na totalidade de uma cidade, pois seu intuito é cobrir toda esfera social.

Um desses pequenos grupos permeados pela psicologia comunitária são os dependentes químicos. O consumo

exacerbado de álcool e o uso de substâncias químicas tem registros desde a antiguidade, mas em tempos atuais tem sido considerado um fenômeno de caráter emergencial (DE LEON, 2014). Até segunda metade do século passado, a dependência química era considerada simplesmente como um desvio de caráter. Posteriormente foi enquadrada como transtorno mental, tendo características distintas (RIBEIRO, 2004). Um dos problemas em pauta na época e foi a ressocialização dos dependentes químicos, parte integrante dos doentes mentais, com esse intuito, dispositivos como o CAPS, Residências Terapêuticas, Hospitais-dia, NASF, foram desenvolvidos para atender as diversas necessidades do doente mental desospitalizado (TENÓRIO, 2002; COSTA-ROSA, LUÍZIO, YASUI, 2001).

Para atender esta demanda específica surgiram as CTs- Comunidades Terapêuticas Psiquiátricas, com intuito de receber, tratar e reabilitar dependentes usuários de álcool e substâncias psicoativas. As CTs nasceram em meio ao revolucionário movimento da Reforma Psiquiátrica na década de 60, com Maxwell Jones. Até hoje tem sido uma das instituições para essa finalidade mais procuradas no mundo comparado aos modelos hospitalares medicamentosos. No Brasil as CTs chegam a meados dos anos 80 (DE LEON, 2014).

De acordo com a RDC nº 29, 30/06/11, as Comunidades Terapêuticas podem se apresentar dentro de uma estrutura rural ou urbana em regime de residência, desde que siga um modelo psicossocial. O intuito é de oferecer um ambiente seguro para os indivíduos acometidos de transtornos por uso de substâncias psicoativas as SPAs, tem como premissa oferecer um programa terapêutico durante um período estabelecido (geralmente nove meses). Entre suas atribuições está a promoção da reabilitação física e psicológica para que o indivíduo possa se ressocializar e resgatar sua cidadania.

As CTs estão regulamentadas como um dos serviços

oferecidos pela Rede de Atenção Psicossocial (Raps), sob a Resolução nº 29, de junho de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); e em dezembro de 2011, a Portaria nº 3.088/2011, financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme Sabino e Cazanave (2005), para que o tratamento seja efetivo, é necessário que o indivíduo saia do ambiente cotidiano onde consome a droga. As CTs são lugares fechados e geralmente retirados dos grandes centros, onde o processo de reabilitação está fundamentado em intervenções de aspecto pessoal e social, visando o desenvolvimento de valores corrompidos pelo uso das drogas, principalmente pautados sobre a espiritualidade. A reinserção social é uma consequência da transformação da personalidade do paciente.

Voltando o olhar para os usuários de substâncias psicoativas que sofrem de dependência química, percebe-se que a percepção de “o saber de ser” desse indivíduo é devastadora. De acordo com Sartre (1973), todo indivíduo tem o poder de escolha para decidir ser aquilo que projetar ser. É a escolha de si mesmo no mundo. A partir dessas escolhas cada qual cria seus valores. O ser humano está condenado a ser livre e quando lançado ao mundo, é responsável por tudo o que faz. A responsabilidade por seus próprios atos segundo Sartre, gera angústia no indivíduo. A consequência essencial das observações anteriores é de que “o homem está condenado a ser livre, carrega nos ombros o peso do mundo inteiro: é responsável pelo mundo e por si mesmo enquanto maneira de ser” (SARTRE, 1998, P. 678).

O dependente químico segundo Lima e colaboradores (2009), não se sente responsável por seus atos, se vê vítima das drogas. A droga o faz algoz de sua família, um delinquente que rouba, ameaça e agride, um indivíduo perigoso para si mesmo e para a sociedade. Esta sociedade por sua vez também olha para o usuário de substâncias psicoativas do mesmo modo, como um

marginal sem caráter, o considerando como criminoso e doente mental por não ter controle sobre suas ações.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a palavra “droga” como substâncias psicoativas, cujo princípio ativo tem a capacidade de estimular, deprimir ou perturbar a mente. Durante o período de ativação da droga, o sistema nervoso central é afetado causando disfunções no cérebro. De acordo com Argudo (2016), independente da forma como é introduzida no organismo a droga altera o sistema nervoso central, criando dependência física, psicológica ou ambas (ARGUDO, 2016 *apud* SCHLEMPER JUNIOR, 2018).

Faz-se necessário o manejo de intervenções para o resgate da identidade do indivíduo e do que a droga lhe fez perder – sua subjetividade, pois como já parafraseou Jean-Paul Sartre, “o importante não é aquilo que fazem de nós, mas o que nós mesmos fazemos do que os outros fizeram de nós”.

A arteterapia perpassa por diversas abordagens teóricas da psicologia propondo a expressão artística com finalidade terapêutica. Pode ser trabalhada em contextos grupais as mais diversas linguagens: plástica, sonora, literária e corporal, dramatização, bem como técnicas de expressão como desenho, pintura, modelagem e poesia. Sabe-se que o ser humano é um ser criativo. Dentro de cada um existe a capacidade de evoluir, de transcender, transformando-se em um artista. Um artista da sua própria vida (CARVALHO, 1995).

Outrora restrita aos consultórios, em contextos atuais a arteterapia é encontrada como instrumento de intervenção, nas esferas da Psicologia social comunitária, hospitalar, escolar, organizacional e de saúde. Conforme Reis (2014), através das expressões artísticas do paciente o psicólogo poderá ter acesso aos conteúdos emocionais, a subjetividade do indivíduo, podendo assim retrabalhar os conteúdos disfuncionais, traumas, conflitos e as relações interpessoais de uma forma dinâmica proposta pelas atividades artísticas. Além disso, pode contribuir

para a constituição do sujeito como autor da sua própria história, protagonista da sua existência, valorizando e promovendo o entendimento do sentido da vida e a importância de sua busca interna.

De acordo com Philippini (2005), a arteterapia é um processo terapêutico onde através das expressões artísticas o indivíduo experimenta a expansão da sua consciência, podendo transformar sua vivência através da expressão dos conteúdos inconscientes mais profundos da psique. As expressões artísticas proporcionam um confronto para consigo mesmo.

O objetivo do presente estudo é utilizar a arteterapia como instrumento de intervenção para a expressão das emoções de residentes de comunidades terapêuticas pensando na avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação. Assim, a questão problema dessa pesquisa é: o uso da arteterapia como um instrumento de intervenção e expressão das emoções de residentes de comunidades terapêuticas pode contribuir na prevenção, tratamento e reabilitação? Para responder à questão, foi realizada pesquisa de ordem bibliográfica e intervenções de campo com aplicação de atividade de arteterapia em uma comunidade terapêutica.

## **2 MÉTODO**

O presente artigo é resultado do recorte da aplicação do estágio supervisionado em Psicologia e Processos de Saúde do Curso de Psicologia da Univinte. Para tanto, foi utilizado pesquisa bibliográfica e intervenções de campo em uma comunidade terapêutica, utilizando como enfoque o formato de terapia em grupo, no qual foram utilizados como estratégias: leitura de poesias para reflexão; rodas de conversa sobre os livros distribuídos para os internos e atividades de Arteterapia. Uma oficina de artes foi realizada para a produção artística dos internos com desenhos, pinturas e esculturas.

Foram realizados 18 encontros com duração de 4h semanais, com uma média de 6 residentes participando por encontro. Os trabalhos produzidos pelos residentes foram tema de uma exposição que foi realizada no hall de entrada do centro universitário UNIVINTE.

### **3 RESULTADO E DISCUSSÃO**

O projeto de estágio que deu origem a este estudo foi construído em 18 encontros semanais com dependentes químicos usando a arteterapia como técnica. A arteterapia proporciona ferramentas didáticas para a prática de intervenções psicológicas. A proposta de alguns encontros foi a dramatização. Em um dos encontros os adictos interpretaram (cada um de uma vez), o papel de um motorista de ônibus, e os demais residentes representaram os passageiros. Esse ônibus representou a vida do motorista, o motorista nomeou cada um dos passageiros com uma palavra que traduzia as emoções e sentimentos ruins que tem acompanhado o motorista nessa viagem chamada vida de dependente químico. Também foi sugerido que escolhesse duas palavras boas que pudessem ajudar a enfrentar os sentimentos e emoções ruins, a proposta foi que o motorista escolhesse em que acento do ônibus os sentimentos e emoções se sentariam por ordem de importância em sua vida.

Segundo Reis (2014), nas atividades artísticas o indivíduo entra em contato com o novo, o diferente, o surpreendente, podendo experimentar uma percepção sensível, podendo construir na arte outros modos de subjetivação, podendo expressar o que é e principalmente o que pode vir a ser, assim podendo reconstruir seu olhar sobre si mesmo e sobre o outro.

As palavras escolhidas foram: dor, solidão, desprezo, perda, família e Jesus. Os passageiros representados pelas palavras negativas tentaram tomar o controle do ônibus, mas o motorista precisou proteger o ônibus (vida), não entregando a

direção. Na dramatização algumas vezes uma palavra negativa tomava a direção e logo em seguida o motorista precisava reverter a situação e pegar a direção do ônibus (vida) novamente. Os adictos verbalizaram que é isso o que acontece em suas vidas, diante de eventos estressantes eles perdem o controle e fogem para as drogas. Também compartilharam o quanto foi gratificante a sensação de poder ter o controle da vida em suas mãos e lutar para que os sentimentos e emoções ruins não roubassem a direção. Foi uma dramatização muito impactante, visto o grau de negatividade que carregam consigo e a falta de esperança, através desta intervenção puderam visualizar que tem o poder de decisão em suas mãos.

Confirmando as experiências relatadas acima, De Leon (2014), descreve que o adicto é uma soma, um ser psicológico e social. “Não é a droga, mas a pessoa inteira, o problema a ser tratado, e o tratamento consiste em olhar o sujeito na sua totalidade, seu comportamento, sentimento, pensamento, a maneira como lida com as emoções, tristeza, culpa e frustrações, como se relaciona com o mundo e com seu interior. Encarar a realidade, é insuportável para o adicto dessa forma, se esquivava e foge desta realidade se envolvendo com o álcool e outras substâncias (SABINO E CAZANAVE, 2005).

A técnica de arteterapia de uma oficina de escultura em barro foi aplicada em alguns encontros usando a analogia de que, da mesma maneira que as árvores perdem as folhas com a chegada do outono, e as folhas são levadas ao vento, e não podem mais ser reconectadas a árvore, cada um dos adictos são como as árvores, que quando o tempo difícil veio, perderam suas folhas. Através das escolhas erradas que eles fizeram a consequência dessas escolhas foram as perdas. Folhas de argila foram moldadas pelos adictos, onde cada folha foi nomeada com uma perda que tiveram em consequência da dependência química: respeito, dignidade, alegria, família, emprego, saúde, bens materiais, foram algumas das perdas

representadas pelas folhas esculpidas. Alguns residentes expressaram muita resistência em nomear as folhas, não querendo entrar em contato com a dor, não querendo admitir suas emoções e sentimentos, “ah não, não quero falar. Pra que mexer no que tá quieto”. O papel da droga é anestesiá-la vida para que não sintam essas dores, é uma fuga, onde a realidade não precisa existir. A arteterapia é aplicada para que o indivíduo consiga externar de uma forma mais lúdica aquilo que está dentro dele, no contexto deste grupo específico, essa técnica promoveu os adictos a entrar em contato com o significado e o valor das perdas, entendendo a proporção do prejuízo causado pela dependência química.

Urrutigaray (2011) corrobora que a arteterapia promove a liberação dos conteúdos internos do indivíduo, sejam eles positivos ou negativos, com o intuito de aumentar a criatividade, a autoestima, o bem-estar físico e psíquico. Uma vez que esses conteúdos são externados, se tornam melhores de serem ressignificados.

A arte é uma maneira de expressar os conteúdos presos no inconsciente. Assim, através da criação artística pode-se trabalhar a compulsão pela droga ao concretizarem suas fantasias.

Outra proposta da arteterapia no desenvolvimento do projeto foi a externalização dos sentimentos e das emoções através de desenho e pintura. Reis (2014) parafraseou Jung em seu estudo: “O desenho livre dos sonhos, sentimentos e conflitos era usado por Jung para análise da simbolização do inconsciente individual e coletivo. Segundo Jung o ser humano pode organizar seu caos ao utilizar a arte como ferramenta”.

Através da criação artística pode-se trabalhar a compulsão pela droga concretizando suas fantasias através do desenho e pintura. Após o momento de expressão artística, formou-se uma roda de conversa para que as emoções e os sentimentos identificados durante a pintura fossem validados pelos

residentes. Muitos compartilharam da indignação que nutrem para consigo mesmo, do cansaço por estarem vivos. Sim, cansados de estarem vivos nessa condição. A vergonha, a ansiedade, a saudade da família, sentimentos de fracasso, decepção, culpa, emoções como raiva, medo e tristeza foram compartilhadas por todos. A importância de toda essa gama de emoções e sentimentos ser externada foi discutida com os residentes. Foram relatadas sensação de alívio após as pinturas, “como se algo realmente saiu de dentro de mim”, “eu pensei, que bobeira esse negócio de ficar pintando, mas realmente funciona. Estou me sentindo aliviado”.

Conforme Matos e Valladares (2012), a pintura arteterapêutica proporciona a superação de bloqueios, medos e inseguranças, onde a expressão artística promove o equilíbrio emocional, melhora a autoestima e conseqüentemente surge uma melhor qualidade de vida onde os relacionamentos do indivíduo também são beneficiados. Os resultados vão de encontro com os achados de Lima e colaboradores (2009), onde sugerem que a criação artística permite a ampliação de horizontes para que os dependentes comecem a entender o processo de mudança, e de liberdade. Afirmando que, tanto a arte como as drogas psicoativas têm o potencial de entrar em contato com o inconsciente.

Sendo assim, a arte pode ser usada para ressignificar, construindo aspectos saudáveis no indivíduo para contribuir na expressão das emoções para a constituição do sujeito como autor da sua própria história e protagonista da sua existência.

O processo de “re-habilitação” envolve essa ressignificação. Um restabelecimento, uma habilitação de fatores que se desabilitaram devido à doença, valores, saúde física e emocional entre outras perdas (PERRONE, 2014). A reapropriação da identidade: do sujeito, do sentido e da motivação humana; reapropriação da capacidade de forjar sua

própria identidade é um dos conceitos básicos das Comunidades Terapêuticas – CTs (FEBRAC, 2017).

A arteterapia utiliza-se de recursos artísticos em vários eixos da saúde mental. No contexto da dependência química promove a expressão das emoções, a ressignificação do sentido da vida, auxiliando o indivíduo a se fortalecer para voltar ao convívio da sociedade. E promove o encontro do ser humano consigo mesmo, com toda sua complexidade (VALLADARES, 2008).

D’Alencar (2013) confirma que a arte é promotora de reflexão, potencial geradora de autoestima. O movimento do fazer artístico tem a capacidade de desenvolver habilidades físicas, emocionais e cognitivas, bem como auxiliar o indivíduo a reconhecer seus sintomas físicos e psíquicos, possibilitando a regulação emocional.

A priori a proposta das CTs, é que o residente desenvolva recursos internos para encarar o mundo fora de seus muros, conseguindo se socializar novamente, de uma forma mais saudável. Visando essa socialização, as intervenções terapêuticas dentro das CTs são primordiais, infelizmente dado a escassez de fiscalização, grande parte das comunidades não oferecem serviços psicológicos. Algumas CTs promovem atividades junto à comunidade para que o adicto se sinta pertencente ao mundo real fora da proteção da instituição. Para haver recuperação, existe a necessidade da aceitação da realidade e a reinserção a sociedade (BADARACCO, 1994).

Infelizmente no Brasil encontram-se muitas CTs que não estão de acordo com as normas da ANVISA (BRASIL, 2001) e não estão regulamentados de acordo com a FEBRAC (2017), não dispendo de equipes multidisciplinares, cujas equipes que trabalham nas CTs têm pouco preparo para desempenhar um trabalho efetivo com os usuários de drogas, não atingindo um de seus objetivos principais: a reinserção do indivíduo reabilitado para a sociedade.

Scaduto, Barbieri e Santos (2015), confirmam em seu estudo que os trabalhos das CTs são relevantes no tratamento de pacientes que sofrem com a dependência de substâncias psicoativas, em contrapartida, sinalizam para a carência de instalações adequadas e para a falta de equipes multidisciplinares com o intuito do tratamento do “indivíduo” e não do problema “dependência”. Devido às limitações do Sistema Único de Saúde (SUS), as CTs são uma alternativa para o tratamento do paciente de saúde mental dependente de substâncias psicoativas. O Poder Público apresenta dificuldades para oferecer um tratamento eficaz, visto que há uma discordância entre os saberes populares adotados por muitas CTs, e os saberes científicos que podem contribuir largamente para o processo de reabilitação dos pacientes (SIQUEIRA *et al.*, 2007). Segundo De Leon (2014), “não é a droga, mas a pessoa inteira a ser tratada”, seus sentimentos, pensamentos a forma como se relaciona com o mundo e consigo mesmo é traduzida em comportamentos disfuncionais.

A psicologia vê o indivíduo como um ser biopsicossocial (CAMINO *et al.*, 2013), partindo desse pressuposto, a condição de adictos em que esses internos se encontram é a soma do total desequilíbrio entre todos esses aspectos.

A reapropriação da identidade do sujeito é um dos conceitos básicos da comunidade terapêutica (TENÓRIO, 2002), a psicologia comunitária pode fazer uso da arteterapia neste contexto como proposta para resgatar a identidade sufocada pela personalidade adicta através das expressões artísticas como forma de tratamento. A arte tem a capacidade de dar forma a conteúdos inconscientes (JUNG, 2005), pode ser usada como psicoterapia, promovendo uma espécie de catarse (REIS, 2014).

Sendo assim, qualquer intervenção desenvolvida através da arteterapia tem a finalidade de ressignificar histórias de vidas tão destruídas, tendo em vista que a “re-habilitação conforme Aliane e colaboradores (2006), consiste em que o indivíduo

recupere os fatores que foram desabilitados pela doença, como a saúde física, emocional e suas perdas”, e uma ferramenta de beleza incomum para essa reabilitação é a arte.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Trabalhar as emoções e sentimentos de um adicto é como, com uma pequena talhadeira querer esculpir uma montanha. É um trabalho árduo, quase nunca se vê resultados. Essa reflexão mostra o quanto se faz pertinente o trabalho do psicólogo em comunidades terapêuticas. Embora haja resistência na personalidade do indivíduo na drogadição, essa experiência pode compreender o impacto que a externalização das emoções proporciona, promovendo um encontro efetivo consigo mesmo, entregando ao adicto, ferramentas para trabalhar suas demandas e caminhar rumo a reabilitação.

A arte tem esse poder, o poder de provocar uma catarse, para alguns, alívio, para outros, lágrimas de dor ao encontrar as emoções dentro de si mesmos. Seja remorso, dor, sentimentos de esperança, mas sempre uma catarse. O poder de encontrar-se em meio aos versos das poesias, brincar de forma saudável através das expressões corporais e dramatizações tornam a experiência de levar a leveza da arte em um contexto tão pesado como a dependência química, algo único, a princípio parece um contraste sem lógica, mas no desenrolar das intervenções encontra-se a beleza do indivíduo por detrás da drogadição.

Em suma, diante do alarmante crescimento dos indivíduos com transtornos pelo uso de substâncias, encontra-se uma sociedade doente em todas as suas esferas, carecendo do trabalho dos profissionais da psicologia para atuar principalmente na área de prevenção como um mecanismo mais eficaz, visto que na recuperação de dependentes químicos não existe garantia de êxito. Mas apesar do fato de que tem pouco êxito,

não nos exime de trabalhar para que, mesmo que um só, possa se libertar dessa prisão.

## REFERÊNCIAS

ALIANE, Patrício Poliana; LOURENÇO, Moura Lélío; RONZANI, Mota Telmo. Estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 1, p. 83-88, Maringá, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/5dG87BS6KcZPpV5PBxQ5GJw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2020.

ANVISA. **Resolução - RDC/ANVISA nº 101 de 30/05/2001**. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/index.php?Option=com\\_gmg&controller=document&id=556](https://www.saude.mg.gov.br/index.php?Option=com_gmg&controller=document&id=556). Acesso em: 03 dez. 2020.

ANVISA. **Resolução - RDC/ANVISA nº 29, de 30 de junho de 2011**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029\\_30\\_06\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html). Acesso em: 03 dez. 2020.

BADARACCO, Jorge E. Garcia. **Comunidade terapêutica psicanalítica de estrutura multifamiliar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução - RDC/ANVISA nº 29, de 30 de junho de 2011**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029\\_30\\_06\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html). Acesso em: 23 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 23 dez. 2020.

CAMINO, L.; TORRES, A. R. R.; LIMA, M. E. O. **Psicologia social: temas e teorias**. 2. ed. Brasília. Technopolitik, 2013.

CARVALHO, Maria Margarida Moreira Jorge. **A arte cura?** Recursos artísticos em psicoterapia. Campinas, Editora Psy II, 1995.

COSTA-ROSA, Abílio da; LUZIO, Cristina Amélia; YASUI, Sílvio. As conferências nacionais de saúde mental e as premissas do modo psicossocial. **Saúde e Debate**, 2001. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?output=&lang=pt&from=&sort=&format=&count=&fb=&page=1&skfp=&index=&q=ID%3A+lil-333756&search\\_form\\_submit](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?output=&lang=pt&from=&sort=&format=&count=&fb=&page=1&skfp=&index=&q=ID%3A+lil-333756&search_form_submit). Acesso em: 23 dez. 2020.

D'ALENCAR, Érica Rodrigues; SOUZA, Ângela Maria Alves; ARAÚJO, Thábyta Silva; BESERRA, Francisca de Melo; GOMES, Andreia Farias. Arteterapia no enfrentamento do câncer. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 2013. Disponível em: <https://periódicos.ufc.br/rene/article/view/3752/2972>. Acesso em: 23 dez. 2020.

DE LEON, George. **A comunidade terapêutica: teoria, modelo e método**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

FEBRACT – Fundação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, 2017. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Plano%20de%20Trabalho%20Aditivo%202022.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2020.

GREGORIO, Neiliane Antônio; OLIVEIRA, Maria Rosa. Psicologia comunitária e os possíveis campos de atuação do psicólogo. *In: Psicologia*. O portal dos psicólogos. Vilhena, 2019, p.1-10. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1376.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2020.

JUNG, Carl Gustav. **O homem e seus símbolos**. 15. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005. p. 18-103.

LIMA, Cintya Rocha de Oliveira *et al.* “Arteterapia com dependentes químicos: a visão do hospital psiquiátrico por meio da expressão artística”. JORNADA BRASILEIRA DE ARTETERAPIA: “Arteterapia, Musicoterapia e desenvolvimento

humano. **Anais** [...] Goiânia, 2009. Disponível em: [https://www.resear.chgate.net/publication/269095130\\_LIMA\\_ARTETE\\_RAPIA\\_COM\\_DEPENDENTES\\_QUIMICOS\\_A\\_VISAO\\_DO\\_HOSPITAL\\_PSIQUIATRICO\\_POR\\_MEIO\\_DA\\_EXPRESSAO\\_ARTISTICA\\_1](https://www.resear.chgate.net/publication/269095130_LIMA_ARTETE_RAPIA_COM_DEPENDENTES_QUIMICOS_A_VISAO_DO_HOSPITAL_PSIQUIATRICO_POR_MEIO_DA_EXPRESSAO_ARTISTICA_1). Acesso em: 23 dez. 2020.

MATOS, Mariana Valente; VALLADARES, Ana Cláudia Afonso. **A arteterapia com dependentes de drogas: análise compreensiva das pinturas projetadas**. 2010. Disponível em: [http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/MARIANA\\_.PDF](http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/MARIANA_.PDF). Acesso em: 23 dez. 2020.

ORNELAS, J. Psicologia comunitária. Origens, fundamentos e áreas de intervenção. **Análises Psicológicas**. 1997, p. 375-388. Disponível em: [https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5723/1/1997\\_3\\_375.pdf](https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5723/1/1997_3_375.pdf). Acesso em: 03 dez. 2020.

PERRONE, Kurlander Andrés, Pablo. A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica? **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 19, (02), 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gJzS9QGqKpdgVLBJrLKBHzg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2020.

PHILIPPINI, Ângela. **Para entender arteterapia: cartografia da coragem**. 6. ed. São Paulo: Wak, 2021.

PIRES, Jéssica; REICHARDT, Sabrina; OLIVEIRA, Aislan José. **As contribuições da arteterapia no tratamento da dependência química**. Seminário de Pesquisa e Iniciação científica, 19, UNIANDRADE, 2021. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/IC/article/view/2465/1640>. Acesso em: 05 dez. 2021.

REIS, Alice Casanova. A arte como instrumento de trabalho do psicólogo. **Psicologia, Ciência e Profissão**, 2014.

RIBEIRO, Marcelo. Organização de serviços para o tratamento da dependência do álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**,

2004. Disponível em: <https://scielo.br/j/rbp/a/pz7MhtDVxCZr9YkYzFCX4Rd/?format-pdf&lang-pt>. Acesso em: 5 dez. 2021.

SABINO, Nathali Di Martino; CAZENAVE, Sílvia de Oliveira Santos. Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas. **Estudos de Psicologia**. Campinas, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/d6GNgyKtVD4xRDQNPj5hVPJ/?lang=pt>. Acesso em: 05 dez. 2021.

SARTRE, Jean-Paul Charles Aymard. **O existencialismo é um humanismo**. Tradução: Vergílio Ferreira. São Paulo: Abril, 1973.

SARTRE, Jean-Paul Charles Aymard. **O ser e o nada**: ensaio de ontologia fenomenológica. Tradução: Paulo Perdigão. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1998, p.782.

SCADUTO, Alessandro Antônio; BARBIERI, Valéria; SANTOS, Manoel Antônio. Adesão aos princípios da comunidade terapêutica e processo de mudança ao longo do tratamento. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tZk74w4GtffCS4txhNQLhYQ/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SCHLEMPER JUNIOR, BRUNO. Bioética no acolhimento a dependentes de drogas psicoativas em comunidades terapêuticas. **Revista Bioética**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/vrNrfWx6b5rbkzZrCCTSkwH/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SIQUEIRA, Marluce Miguel; BARBOSA, Dulce A.; LARANJEIRA, Ronaldo; HOPKINS, Kristine. Substâncias psicoativas e a provisão de cuidados especializados: o caso do Espírito Santo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2007. Disponível em: <https://scielo.br/j/rbp/a/Gkhd7qhRrSyJnmSwGwvkM6t/?lang-en>. Acesso em: 20 nov. 2020.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História**,

**Ciências, Saúde**, Manguinhos, 2002. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/xN8J7DSt9tf7KMMP9Mj7XCQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2020.

URRUTIGARAY, Maria Cristina. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. 4. ed. São Paulo: Wak, 2011.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso; LIMA, Cintya Rocha de Oliveira; SANTOS, Bruna Priscila Brito Ribeiro; CARVALHO, Isabela Barros; TOBIAS, Gabriela Carvalho. **Arteterapia, criatividade, arte e saúde mental com pacientes adictos**. Jornada Goiana de Arteterapia, 2008. Disponível em:  
<https://www.researchgate.net/publication/269095218>. Acesso em: 20 nov. 2020.