



IDEA

EDIÇÃO 13 V2 • 2025

v.13 n.2 (2025)

**A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO MEDIANTE O PROCESSO DE LUTO CAUSADO
POR MORTES REPENTINAS**

Lucas Moura Melo¹

Cleyciane Alves Faria²

Resumo

O processo de luto pode decorrer da perda de alguém próximo devido sua morte ou de algo afetivamente importante. Este processo é estudado por diversos autores e possui grande importância no auxílio e acompanhamento de indivíduos enlutados. Para esta revisão literária foram realizadas pesquisas em banco de dados como Google Acadêmico, Scielo, Scispace e livros para embasar o estudo e direcionar o tema central. A filtragem de artigos científicos e teses foram necessários para responder como o psicólogo pode auxiliar pacientes, que estão em período de luto por conta de mortes repentinas em seu convívio próximo. Observa-se a necessidade de mais pesquisas para aprofundamento do tema.

Palavras-chaves: processo de luto, Terapia Cognitivo-Comportamental, atuação do psicólogo, mortes repentinas.

Abstract

The grieving process can arise from the loss of someone close due to death or the loss of something emotionally significant. This process has been studied by several authors and is of great importance for providing care and support to individuals experiencing grief. For this literature review, research was conducted using academic databases such as Google Scholar, Scielo, Scispace, and books to support the study and guide the central theme. Scientific articles, theses, and books were carefully selected to address the question of how psychologists can assist patients grieving the sudden loss of someone close. There is a need for research to delve deeper into the topic.

Keywords: the grieving process, cognitive behavioral therapy, the role of psychologist, and sudden deaths"

¹Graduando em Psicologia em Instituição Esamc Uberlândia – email:mouralucasmelo2020@gmail.com

²Doutoranda em ciências da saúde e Professora Esamc Uberlândia - cleycianefaria@gmail.com

INTRODUÇÃO

O processo de luto é um período no qual o indivíduo precisa reformular sua vida após uma perda significativa. Esse processo envolve desafios emocionais, cognitivos e comportamentais, podendo impactar diferentes áreas da vida. Segundo Parkes (1998), o luto interfere desde a gestão das emoções profundas até as relações no contexto social no qual o indivíduo está inserido (FRANCO, 2021).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo compreender a atuação do psicólogo no acompanhamento do luto, especialmente em casos de mortes repentinas. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que busca analisar como o suporte psicológico pode contribuir para a elaboração desse processo, bem como apresentar técnicas fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicáveis. As mortes repentinas podem ocorrer de forma inesperada para o paciente, causando um choque inicial que pode ser prejudicial ao processo de luto dos familiares. Casos como acidentes ou doenças podem ser fatores desencadeadores dessas mortes inesperadas.

O desenvolvimento do trabalho está organizado em três capítulos principais. O primeiro aborda a definição do processo de luto, segundo a perspectiva da autora Elisabeth Kübler-Ross (1969), que propôs as cinco fases do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Esse capítulo também inclui uma análise dos critérios diagnósticos sobre o luto, conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (2022), além de apresentar as variações e os impactos emocionais desse processo.

O segundo capítulo discute a atuação do psicólogo diante de mortes repentinas, destacando a importância do acolhimento terapêutico, da escuta qualificada e da condução ética e técnica do processo psicoterapêutico, considerando as especificidades do paciente enlutado (FARAJ ET AL., 2013 APUD AZEVEDO, 2020; SIQUEIRA, 2020).

Por fim, o terceiro capítulo apresenta as estratégias de intervenção baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental. São discutidas técnicas que contribuem para a ressignificação da perda, o enfrentamento do sofrimento e a reconstrução da vida do enlutado, utilizando-se de atendimentos estruturados, de curta duração e focados na modificação de pensamentos disfuncionais (MOREIRA, 2017; SOUZA, 2017).

A relevância deste estudo se justifica pela necessidade crescente de aprofundamento teórico e prático sobre o luto, especialmente em situações de mortes repentinas, que tendem a intensificar o sofrimento e a dificultar o processo de elaboração. Embora o tema tenha sido abordado ao longo das décadas por meio de livros, teses e manuais, nota-se a importância contínua de novas pesquisas e reflexões, especialmente no campo da Psicologia, para aprimorar o atendimento aos indivíduos em processo de luto.

MÉTODO

A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma revisão narrativa de literatura que investiga o trabalho do psicólogo mediante o processo de luto causado por mortes repentinas.

A pesquisa visa abranger de forma histórica uma referência clássica de Elisabeth Kubler - Ross (1969), seu livro *a morte e o morrer* em que possuem análises que contribuíram para o início do estudo sobre o luto. A autora Maria Helena Pereira Franco com suas revisões no livro, *o luto no século XXI* de 2021, onde ela cita e resume outras maneiras de estudar sobre o tema e o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais 5º edição TR 2022.

Para a elaboração deste estudo, foram realizadas buscas em artigos e livros, adotando uma abordagem qualitativa. As principais bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: Scielo, Google Acadêmico, Pepsic e Scispace. Os descritores empregados na busca incluíram: processo de luto, terapia cognitivo comportamental, atuação do psicólogo e mortes repentinas.

Os critérios de inclusão para esse trabalho foram artigos, teses, dissertações ou materiais que direcionassem o tema de maneira assertiva e que tivessem referências bibliográficas robustas e reconhecimento científico na língua portuguesa e inglesa. Como critérios de exclusão, foram retirados os artigos e teses que não condiziam com o tema ou que não possuíam os idiomas descritos acima.

Para avaliar o artigo foi utilizado a escala Sanra onde foi possível mensurar a qualidade do artigo, descrevendo todos os tópicos necessários para construção do trabalho de conclusão (ANEXO 1).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este artigo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, na qual foram consultadas, em média, 35 referências publicadas em língua portuguesa e inglesa, que abordam os temas luto, atuação do psicólogo e mortes repentinas, priorizando produções com relevância teórica e atualidade.

Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram escolhidas 23 obras, entre livros e artigos científicos, que apresentam embasamento teórico robusto e são de autoria de pesquisadores com reconhecida contribuição científica na temática do luto e das perdas repentinas. Como principais referências, destacam-se as obras de Elisabeth Kübler-Ross (1969), Maria Helena Pereira Franco (2021) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (2022).

A pesquisa é composta por 3 livros, 19 artigos científicos publicados entre os anos de 2009 e 2025, além da utilização de 1 escala de avaliação (SANRA) para mensurar a qualidade dos tópicos desenvolvidos no trabalho.

A utilização de materiais científicos clássicos e contemporâneos contribuiu significativamente para o desenvolvimento deste estudo, proporcionando uma análise abrangente e fundamentada sobre a atuação do psicólogo no processo de luto causado por mortes repentinas.

O PROCESSO DE LUTO

O estudo sobre o luto foi pesquisado e propostos por autoras como, Elisabeth Kübler Ross (1969) e Maria Helena Pereira Franco (2021). Entre elas, existem pontos concordantes e discordantes em suas teorias. O luto é um período que decorre do rompimento de um vínculo, laços afetivos, emocionais, de sentimentos profundos de tristeza e pesar pela morte de alguém. São caracterizados por um momento de consternação, saudade e melancolia pelo distanciamento de um ente querido, esses são os sintomas apresentados em um processo normal e esperado após a morte de alguém (MELO, 2004; SILVA, 2013).

Charles Darwin em seus trabalhos, foi quem primeiro falou sobre luto, em sua obra **A expressão das emoções no homem e nos animais**, cuja primeira edição foi publicada em 1872”, explicando que cada indivíduo passaria por emoções e sensações acentuadas. Lidar com a morte estaria afetando as suas expressões e gestos involuntários em relação aos seus sentimentos (WEISS, 2008).

A autora Elisabeth Kübler-Ross (1969), amplamente reconhecida por seus estudos sobre a morte e o luto, descreve que o processo de morrer e o enfrentamento do luto são experiências compostas por emoções, organizadas em cinco fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Segundo a autora, a divisão em etapas tem o objetivo de auxiliar o indivíduo a compreender suas próprias emoções durante esse processo, além de favorecer a percepção de que, quando devidamente vivenciado, o luto possui um percurso que leva à reorganização da vida. (FRANCO, 2021, p. 106).

A tese de etapas do luto proposta por Kübler Ross (1969) foi reavaliada por Christopher hall (2014), segundo ele, o fato de colocar as fases no luto ajudaria o enlutado a entender o porquê de suas emoções e compreender o que estava vivendo, assim tendo a noção de que o processo poderia ter um fim onde sua dor e dificuldade terminaria (FRANCO, 2021 p. 106). Diante disso, é importante compreender cada etapa e o que ela propõe em cada uma delas, para entendermos como se deu início ao estudo do luto proposto pela autora.

O estado de negação é a primeira fase das cinco que foram propostas por Kübler Ross (1969), é o momento em que o indivíduo recebe a notícia de uma perda, é como um mecanismo de defesa para aliviar a dor da notícia, podendo ser temporária, essa etapa geralmente é inicial, mas poderá retornar em algum momento do processo assim como as outras fases descritas por ela (BASSO; WAINER, 2011 APUD AZEVEDO; SIQUEIRA 2020).

Normalmente após a perda, os enlutados procuram ficar isolados e sozinhos, pois é difícil enfrentar toda a dor e a dificuldade brutal que se encontra após o momento da notícia da morte. Para lidar com a dor de seus sentimentos, por vezes ficam nos hospitais e corredores, amargurados e sentidos pela ocasião que acabou de acontecer (KUBLER– ROSS, 1969). Em seu livro a morte e o morrer ela cita sobre o estado de negação e como esse período ecoa para alguns pacientes.

“Em suma, a primeira reação do paciente pode ser um estado temporário de choque do qual ele se recupera gradualmente. Quando termina a sensação inicial de torpor e ele se recompõe, e é comum essa reação: Não, não pode ser comigo. Como somos todos imortais em nosso inconsciente, é quase inconcebível reconhecermos que também temos que enfrentar a morte” (KUBLER- ROSS, 1969, p. 54).

O estado de raiva corresponde à segunda fase do luto e é bastante comum entre os enlutados. Nesse período, o indivíduo pode manifestar sentimento de revolta direcionados a si mesmo, ao sagrado, à equipe médica ou a outras pessoas. Quando não é mais possível sustentar o estado de negação, ele costuma ser substituído por emoções como estresse, inveja e ressentimento. Surge, então, uma pergunta frequentemente expressa pelo enlutado: “Por que eu?”, que reflete sua dificuldade em compreender e aceitar a perda (KUBLER – ROSS, 1969).

Entretanto, se essa fase for tolerada e suportada, dando a oportunidade ao enlutado possuir raiva de Deus, dos médicos ou até mesmo de familiares, poderá auxiliar melhor a vivência da fase de ira e obter uma aceitação sem maiores culpas (KUBLER – ROSS, 1969).

A barganha é a terceira fase e geralmente não é conhecida e pouco estudada. Os indivíduos buscam questionar e procurar acordos que auxiliam na elaboração das emoções. A busca de outros meios para negociar o fato acontecido, vem acompanhado de possibilidades diferentes das que foram realizadas inicialmente. Em geral, as barganhas são feitas em segredo, as vezes em uma tentativa de reparar o passado ou modificar as dores futuras (KUBLER – ROSS, 1969).

A etapa da depressão é descrita como necessária para sentir as emoções em relação a perda, ela auxilia o enlutado colocar para fora toda a dor e a angústia de ter perdido alguém importante, a culpa e vergonhas que não são reais frequentemente aparecem na fase depressiva (KUBLER – ROSS, 1969).

Embora a autora cite que muitos indivíduos procuram anular essa fase tentando substituir os sentimentos negativos por pensamentos positivos e fugindo da dificuldade, muitos não conseguem lidar com a dor. Observa-se uma tendência das pessoas ao redor do enlutado, nessas fases, de tentarem animar o enlutado com frases motivadoras e otimistas, que muitas vezes não auxiliam de modo assertivo no enfrentamento do momento (KUBLER-ROSS, 1969).

Em suas conclusões, a autora descreve a fase da aceitação como o momento em que o enlutado consegue compreender e acolher seus próprios sentimentos. Após o ápice do sofrimento e da dor, o enlutado passa a encontrar um estado de serenidade, no qual é possível reconhecer a realidade da perda e elaborar seu significado. É importante destacar que essa fase não se caracteriza por um estado de felicidade, mas por uma forma mais tranquila, honesta e consciente de lidar com a morte. A partir desse momento, o enlutado começa a ressignificar seus projetos, suas idealizações e sua própria vida (KUBLER-ROSS, 1969).

Segundo Manual Diagnóstico Estatísticos de Transtornos Mentais DSM-5 TR (2022), o luto pode se tornar prolongado se permanecer por mais de 12 meses em um adulto e 6 meses em crianças ou adolescentes. Os sintomas persistentes são geralmente anseios, saudade, preocupações e lembranças do ente falecido (DSM-5 TR, 2022).

Os critérios descritos pelo Manual Diagnósticos contribuem para avaliação e entendimento sobre o estado emocional do enlutado. O critério 01, de sintomas adicionais, é uma ruptura da própria identidade após a morte, critério 02, desânimo em relação a morte, critério 03, evitação de lembranças do falecido, critério 04, amarguras, dores intensas e choros devido a perda, critério 05, dificuldades sociais, critério 06, dificuldades emocionais, critério 07, perder sentido na vida após a perda, critério 08, solidão acentuada (DSM-5 TR, 2022).

Se o enlutado dentro desses critérios não souber administrar todas essas dificuldades, pode ocorrer de desencadear um luto prolongado, onde fatores ambientais e culturais influenciam nessa demanda do enlutado, em casos mais severos, sintomas como pensamentos e comportamentos suicidas podem ocorrer (DSM-5 TR, 2022).

Ainda segundo o Manual, o luto causado por mortes repentinas, pode ser um potenciador por não ser esperado e em alguns casos pode desencadear um transtorno de estresse pós-traumático, quando esta morte acontece inesperadamente, por exemplo, em assassinatos ou acidentes, isso se torna um potencial (DSM-5 TR, 2022).

O processo de luto pode ser uma etapa necessária se bem vivida, muito importante para manutenção da saúde mental. Como descrito acima não é linear e

pode possuir variações, por isso, é necessário que a pessoa que vivencia a morte de alguém próximo necessite de acolhimento, entendimento e paciência para vivenciar de forma assistida seu luto e esta perda (GOMES,2015; GONÇALVEZ, 2015).

O TRABALHO DO PSICÓLOGO MEDIANTE MORTES REPENTINAS

A morte é um dos assuntos pouco falados na atualidade, em um mundo de situações imediatas e grandes conquistas não se sobra tempo para pensar sobre a morte e o morrer (CARNAÚBA, 2016). Sobre finitude, Freud (1915) *apud* Covilhã (2009) fala que ninguém acredita na sua própria finitude, cada qual estão convencidos da sua imortalidade. E em relação a morte do outro, as pessoas evitarão tal possibilidade.

Por isso, diante da perda e o rompimento do vínculo, é normal que as pessoas busquem ajuda, como a psicoterapia, justamente para responder a tais indagações: o que fazer com a dor? Como lidar com a raiva? E como o psicólogo, pode ajudar? São questionamentos que auxiliam o paciente enlutado a passar por esse período (AZEVEDO,2020; SIQUEIRA 2020).

O trabalho do psicólogo desde a regulamentação da profissão é auxiliar no âmbito da saúde. A temática sobre a morte fará parte do exercício de sua profissão em especialmente no ambiente clínico e hospitalar. Desta maneira, julga-se de extrema importância o estudo sobre o tema para contribuir em intervenções assertivas no atendimento para o paciente. (FARAJ ET. AL., 2013 *APUD* AZEVEDO 2020; SIQUEIRA 2020).

Segundo Parkes (1998), o luto constitui uma significativa alteração psicossocial, capaz de impactar diferentes dimensões da vida humana. As mortes repentinas, por sua vez, representam um fator de risco relevante para a saúde mental, mesmo em indivíduos que, anteriormente, não apresentavam qualquer vulnerabilidade psicológica. Para o autor, o luto pode ser comparado a uma ferida física: assim como um ferimento no corpo necessita de tempo para cicatrizar, o sofrimento ocasionado pela perda inesperada também exige um período para ser elaborado. Entretanto, assim como ocorre com feridas físicas, o processo pode

apresentar contratempos, como a demora na cicatrização ou até mesmo o reaparecimento de dores emocionais ao longo do tempo.

O papel do psicólogo será acompanhar esse paciente e entender as suas demandas, respeitando sua queixa principal sobre a perda, com acolhimento e propondo sempre intervenções e técnicas para que o enlutado possa lidar com a dor de forma fluida e prática. (AZEVEDO, 2020; SIQUEIRA 2020).

Vale ressaltar que, os rituais possuem relevância para a administração das emoções nos enlutados como, velórios e sepultamento. O ritual de despedida de alguém próximo acontece em diferentes culturas e civilizações, englobando valores religiosos e emocionais, auxiliando assim a administração das emoções do enlutado. Os processos ritualísticos são importantes para reconhecer o valor e a importância do finado e trazer ao enlutado a mudança de ciclos. (SILVA, CARDOSO, ABREU, SILVA, 2020 *apud* AMORIM, 2023).

Diante das mortes repentinas esse processo é muito prejudicado pois o sujeito que sofre a perda não consegue ter a oportunidade de se despedir, dizer falas finais ou ter de forma concreta o morto. O indivíduo por vezes fica se perguntando o que aconteceu e isso pode dificultar ainda mais o processo de luto, pois em sua maioria o choque da notícia é tão forte que o desolado não tem oportunidade de vivenciar bem o ritual fúnebre e se despedir, dificultando assim o início e a compreensão do luto (CARNAÚBA et. al., 2016 *apud* AMORIM, 2023).

Diante dessas questões, o psicólogo poderá utilizar técnicas e oferecer acolhimento para auxiliar o paciente na elaboração da perda. Nesse processo, é fundamental proporcionar um espaço de escuta qualificada, permitindo que o enlutado fale sobre o ocorrido e ressignifique a experiência da morte, bem como, quando possível, auxilie o familiar na realização de rituais simbólicos de despedida, especialmente após o sepultamento e durante o retorno gradual à realidade, que sucede o choque inicial.

O LUTO E A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

A dor é inerente e necessária ao ser humano para que o indivíduo possa ressignificar a vida após o falecimento de alguém próximo. A melancolia e a dor fazem

parte da perda de um ente querido, porém, não é patológico (SILVA, 2011, p. 51). Estudos indicam que o luto pode impactar diferentes áreas da vida de uma pessoa, como, emocional, cognitivo, físico, religioso, social, cultural e familiar (PARKES, 2009). Mas como a Psicologia e a TCC poderia contribuir na elaboração do processo de luto?

A Terapia Cognitivo Comportamental tem como concepção um atendimento estruturado, de curta duração e voltada para o presente, direcionando a atenção em resoluções de problemas atuais, modificando assim pensamentos disfuncionais (MOREIRA, 2017; SOUZA 2017).

Esta abordagem surgiu a partir dos estudos de Aaron Beck sobre a depressão e trouxe influência para demais pesquisadores sobre o assunto e tornou se aceita em meados dos anos de 70 (CAVALCANTI FILHO, 2022). A Terapia Cognitivo Comportamental tem como base a interação entre o cognitivo, emocional e o comportamento, presumindo que a cognição possui influências sobre o comportamento humano (BECK *et al*, 1979 MOREIRA, 2017; SOUZA 2017).

Viver a dor da perda, auxilia o indivíduo a compreender essa dificuldade e elaborar o processo de luto, para isso, o psicólogo que atua com a Terapia Cognitivo Comportamental pode ajudar o enlutado a reorganizar a vida após a situação dolorosa. Compreender a perda como fatalidade ou reprimir sentimentos e emoções, podem ser formas de negar o sofrimento, porém, nesses casos, expressar os sentimentos são fundamentais para desenvolver e elaborar o luto (PAIVA, 2022).

Por isso, o psicólogo pode recorrer a técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental, fundamentadas em bases científicas e estruturadas, para auxiliar o paciente enlutado no processo de elaboração do luto (SANTOS Et al., 2015).

A primeira técnica é o pensamento crítico, uma forma de buscar outros pontos de vista mediante o acontecimento e fazendo com que o paciente pense e se questione de diferentes formas. Essa prática é necessária para ajudar o enlutado enfrentar a realidade o que ele pensa sobre os fatos acontecidos, com isso, facilitando assim a melhora da fase de barganha ou raiva do luto (VAZQUEZ, 2020).

A técnica de Mindfulness, surge como uma meditação, uma forma de trazer a atenção plena para o presente momento e desvencilhando de pensamentos passados ou futuros (GILPIN, 2009 apud SANTOS *et. al.* 2015). Deste modo, a intervenção

pode auxiliar a condução clínica com o paciente, contribuindo para controle de seus pensamentos presentes e evitar o foco no passado, com isso, a mudança de comportamentos pode aparecer de maneira sutis, auxiliando o enlutado a administrar seus pensamentos (VANDENBERGHE, 2013; VALADÃO, 2013).

A psicoeducação consiste no compartilhamento de informações entre terapeuta e paciente, desempenhando um papel educativo que contribui para a compreensão das questões que o indivíduo está vivenciando no momento (FIGUEIREDO *et. al.* 2009). Por meio dessa estratégia, o enlutado pode compreender melhor seu processo de luto, desenvolver recursos de autogestão emocional e, conseqüentemente, reduzir a possibilidade de recaídas, à medida que adquire maior entendimento sobre seus sentimentos e sobre o momento vivido (BECK, 1997 APUD FERREIRA, 2024; PEREIRA, 2024).

Auxílio com o ritual de despedida, também poderá ser uma forma de ajuda, o paciente junto com o terapeuta, pensará em um rito em que ajudará melhor elaborar a despedida na perda, embora na execução o psicoterapeuta pode se afastar para que seja um momento mais íntimo do enlutado. Dentre esses ritos, ele pode escolher em visitar locais especiais, escrever uma carta de despedida, ou queimar objetos que simbolizam essa perda (NEIMEYER, 2025).

Se o enlutado estiver com sua tríade cognitiva deturpada por conta da fase de depressão, citada segundo Elizabeth Kübler Ross 1969, seus pensamentos sobre si, o futuro e o mundo poderão estar prejudicados, então a terapia poderá dar um suporte mais assertivo para o paciente obter melhorias mediante sua visão, reformulando e pensando sobre o que ele projeta sobre essas três questões (MOREIRA, 2017; SOUZA 2017).

Utilizando essas técnicas, os psicólogos poderão encaminhar o paciente para reorganizar sua vida após uma perda inesperada pois existe uma grande probabilidade de desorganização, impotência e estagnação. As mortes repentinas trazem um grande desamparo diante a perda e por isso o acolhimento do profissional é necessário (CARNAÚBA *ET. AL.* 2016).

A Terapia Cognitivo Comportamental poderá dar suporte através de suas técnicas para ensiná-lo a viver após o luto, sabendo que em determinado momento o

acolhimento e a calma do profissional serão de grande importância para uma boa evolução do processo de resignificação do luto.

CONCLUSÃO

O presente artigo teve como objetivo, demonstrar como é o processo de luto causado por mortes repentinas e a forma que o psicólogo pode trabalhar mediante seus pacientes enlutados. Então o trabalho foi subdividido em definição do processo de luto, o trabalho do psicólogo com mortes repentinas e as técnicas da terapia cognitivo comportamental para enlutados.

A revisão foi realizada para trazer o estudo sobre a proposta de fases do luto, estudadas pela Kübler Ross (1969), sendo elas: aceitação, raiva, barganha, depressão e aceitação e as novas visões e descrições sobre o tema no manual de referência do psicólogo. A atuação da psicoterapia e as técnicas que podem ser utilizadas para a evolução dos pacientes e como as mortes repentinas podem impactar positivamente ou negativamente a vida de um indivíduo.

Ressaltar a individualidade de cada paciente e respeitar seu processo de luto é essencial para que o enlutado avance de maneira significativa, no seu próprio tempo e conforme suas necessidades. Embora cada indivíduo tenha seu ritmo para elaborar a perda, o aprofundamento na temática e a aplicação de intervenções bem direcionadas podem contribuir de forma efetiva para o processo terapêutico.

Além disso, evidencia-se a necessidade de estudos quantitativos e qualitativos que contemplem amostras clínicas, a fim de fortalecer a produção científica sobre o tema e ampliar as evidências que sustentam as práticas de intervenção no acompanhamento de pacientes em processo de luto.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Ana Julia Murari – **Estar Viúva: O desenho-estória-temático como recurso para intervenção ao luto por mortes repentinas dos companheiros.** Ribeirão Preto, 2023.

AZEVEDO, Daiane Ferreira / SIQUEIRA, Alessandra Cardoso - **TERAPIA DO LUTO: Intervenções clínicas na elaboração do processo de luto** – Rolim de Moura RO 2020. Acesso em: 12 set.2024.

BECK, A.T.; RUSH, A.J.; SHAW, B.F.; EMERY, G, **Cognitive Therapy of Depression.** New York: Guilford Press, 1979.

BAUMANN, Felix; EGGER, Matthias; ECKERLE, Isabelle; TER Riet, Gerben. **SANRA: A Scale for the Quality Assessment of Narrative Review Articles.** *Research Integrity and Peer Review*, [S.l.], v. 4, n. 5, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>.

CARNAÚBA. Raquel Arruda – **Luto em situações de mortes inesperadas.** Juiz de fora 2016.

CAVALCANTI FILHO, J. L. M. **Cartilha sobre o processo de luto na perspectiva da terapia cognitiva comportamental.** Cadernos de Psicologia Juiz de Fora, 2022.

FERNANDES, Caroline Rodrigues de Freitas/ FREITAS, Dayana Lúcia Rodrigues / PAIVA, Luciano Luan Gomes – **Amplamente multidisciplinar [livro eletrônico]** / Natal, RN: Amplamente Cursos e Formação Continuada, 2022. PDF.

FERREIRA, Fernanda Julião Dias / PEREIRA, Beatriz dos Santos – **O luto no contexto das emergências e desastres, contribuições da terapia Cognitivo Comportamental.** Juiz de Fora 2024.

FIGUEIREDO, Ângela L. de; DE SOUZA, L.; DELL'ÁGLIO JR., J. C.; ARGIMON, I. I. de L. **O uso da psicoeducação no tratamento do transtorno bipolar.** *Revista*

Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v. 11, n. 1, p. 15–24, 2009. DOI: 10.31505/rbtcc.v11i1.412.

FRANCO, Maria Helena Pereira **O luto no século 21** [recurso eletrônico]: uma compreensão abrangente do fenômeno / Maria Helena Pereira Franco. - 1. ed. - São Paulo 2021. recurso digital –Acesso em: 26 de ago. 2024.

FREUD, Sigmund. **Escritos sobre a guerra e a morte**. Covilhã: Luzosofia, 1969. p.52. Acesso em: 10 set. 2024.

GOMES, Lauren Beltrão / GONÇALVEZ, Jadete Rodrigues – **Processo de luto: a importância do diagnóstico diferencial na prática clínica**. Florianópolis, SC – 2015.

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/21784582.2015v49n2p118/30842> . Acesso em: 25 nov.2024.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. Nova York/Londres: Routledge, 1969.

LIMA, Claudio Igor Buna Ferreira – **A importância da Psicologia positiva na administração do luto nas atividades do CBMMA**, São Luís 2019.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5. ed. texto rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

MOREIRA, Rosyane Lemos / SOUZA, Ana Mara Dutra - **A depressão na elaboração do luto: contribuições da terapia cognitiva comportamental**. Vitória da Conquista 2017. Acesso em: 12 set.2024

MELO, R. Processo do Luto: **O inevitável percurso face a inevitabilidade da morte**, 2004. Disponível em: Acesso em: 12 set. 2024.

NEIMEYER, ROBERTA A. – **NOVAS TÉCNICAS DE TERAPIA DO LUTO, MORTE E PERDA**. 2025. PORTO ALEGRE RS.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta** (Maria Helena Franco Bromberg, Trad.). São Paulo: Summus. 1998

SILVA, Mariana Santiago de Matos. **“Teclando” com os mortos: um estudo sobre o uso do Orkut para pessoas em luto**. Rio de Janeiro: PUC. Departamento de Psicologia, 2011.

VANDENBERGHE, Luc / VALADÃO, Valquíria César – **Aceitação, Validação e Mindfulness na psicoterapia cognitivo comportamental contemporâneo** – Artigo de revisões, 2013. Acesso em 27.nov. 2024

VAZQUEZ, Ana Cláudia Souza – **Protocolos da saúde mental na pandemia Covid 19: um guia com diretrizes práticas** – Porto Alegre 2020.

WEISS, R. S. **“A natureza e as causas do luto”**. Em: STROEBE, M. S. et al. (orgs.). Manual de pesquisa e prática sobre luto: avanços na teoria e intervenção. Washington: Associação Psicológica Americana, 2008, p. 29 – 44.

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

2

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

1

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

2

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

10

Sumscore

O IMPACTO DO BURNOUT NO DESEMPENHO DE TRABALHADORES CONTEMPORÂNEOS

Alessandra Frois Fernandes¹

Cleyciane Alves de Faria²

Resumo

O trabalho é algo primordial na vida do ser humano, sendo indispensável não apenas para a consecução dos objetivos pessoais, mas também como a principal fonte de sustento econômico e organização social. Além disso, ele expressa sua capacidade de intervir e transformar o meio em que está inserido. Nesse processo contínuo de interação com o ambiente natural, o próprio indivíduo também é moldado, resultando em transformações tanto no mundo ao seu redor quanto em sua própria existência. Embora se espere que a atividade laboral proporcione satisfação, prazer e realização, ela também pode gerar estresse, desconforto e causar impactos negativos à saúde, apresentando riscos que comprometem o bem-estar. Este estudo tem como objetivo identificar as principais causas da Síndrome do Burnout no contexto profissional, avaliar os impactos do adoecimento psíquico no ambiente corporativo e apresentar estratégias de prevenção nas organizações. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão sistemática da literatura, visando identificar e analisar estudos relevantes sobre o tema. A abordagem metodológica adotada é de caráter qualitativo e descritivo, com base em uma análise de fontes teóricas previamente publicadas, tanto em meios impressos quanto digitais, como livros, artigos científicos e websites especializados. Os resultados evidenciados indicam que a Síndrome do Burnout resulta de múltiplas causas, envolvendo desde características individuais até aspectos estruturais e sociais do trabalho. Identificou-se que algumas medidas organizacionais, como treinamentos, gestão equilibrada da carga horária, apoio psicológico e práticas de atenção plena, podem contribuir para minimizar os efeitos dessa condição.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; estresse; saúde mental no trabalho; bem-estar organizacional

Abstract

Work is essential in human life, being indispensable not only for achieving personal goals, but also as the main source of economic support and social organization. In addition, it expresses the ability to intervene and transform the environment in which one is inserted. In this continuous process of interaction with the natural environment, the individual himself is also shaped, resulting in transformations both in the world around him and in his own existence. Although work activity is expected to provide satisfaction, pleasure and fulfillment, it can also generate stress, discomfort and have

¹ Graduando em Psicologia pela ESAMC – Uberlândia-MG. E-mail: natalia1232010@gmail.com

² Professora orientadora faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com

negative impacts on health, presenting risks that compromise well-being. This study aims to identify the main causes of Burnout Syndrome (BS) in the professional context, assess the impacts of mental illness in the corporate environment and present prevention strategies in organizations. The results indicate that BS results from multiple causes, involving everything from individual characteristics to structural and social aspects of work. It was found that some organizational measures, such as training, balanced workload management, psychological support and mindfulness practices, can help minimize the effects of this condition.

Keywords: Burnout syndrome; stress; mental health at work; organizational well-being

1 Introdução

A precarização das relações de trabalho se manifesta na perda de direitos, no crescimento da informalidade, na instabilidade nos vínculos empregatícios e na insegurança profissional. No Brasil, esse processo foi intensificado a partir da Reforma Trabalhista de 2017 (Lei n.º 13.467/2017), que promoveu maior flexibilização das leis trabalhistas e introduziu modalidades como a terceirização ampla e o trabalho intermitente, resultando em uma redução da proteção legal oferecida aos trabalhadores (Druck, 2018).

Esse cenário tem impacto direto na saúde física e mental da classe trabalhadora. Situações de emprego instável, jornadas longas, ausência de garantias sociais e o receio constante da demissão contribuem para o aumento de problemas (Lima; Machado, 2021). A situação se agrava entre os trabalhadores informais e os que atuam por meio de aplicativos, que frequentemente enfrentam ausência de políticas efetivas de saúde e segurança no ambiente laboral (Antunes, 2018; Pereira et al., 2020).

Dessa forma, além de enfraquecer os direitos sociais conquistados, a precarização configura uma ameaça concreta à saúde e à qualidade de vida dos trabalhadores na realidade contemporânea.

Nesse contexto, destaca-se o aumento da incidência da Síndrome do Burnout (SB), uma condição psicológica que tem se intensificado no contexto profissional atual. Esse desgaste profundo, que pode ser agravado por altos níveis de estresse e pressões profissionais intensas, compromete não apenas o bem-estar do trabalhador, mas também seu desempenho e a qualidade de suas relações no ambiente de trabalho. O impacto vai além do indivíduo, afetando a produtividade organizacional e a dinâmica no ambiente corporativo (BENEVIDES-PEREIRA, 2010).

A prevalência da SB nas últimas décadas revela a importância de se compreender as suas causas, consequências e formas de prevenção. Em um mundo profissional cada vez mais exigente, onde a busca por resultados rápidos é constante, essa realidade tem levado ao aumento do absenteísmo, do turnover e de problemas de saúde mental entre os trabalhadores. Estudar sobre essa condição psicológica se torna essencial não

apenas para mitigar os prejuízos a nível individual, mas também para melhorar o funcionamento das organizações, criando ambientes de trabalho mais equilibrados e sustentáveis (SILVA-JUNIOR, 2022, p. 126).

Na década de 1970, nos Estados Unidos, o contexto social marcado pela Guerra do Vietname contribuiu para o aumento das taxas de divórcio e agravou o cenário econômico. O mercado de trabalho da época não oferecia condições adequadas para a preservação da saúde dos trabalhadores, enquanto o crescimento populacional intensificava ainda mais a pressão social. Como resultado, muitos profissionais passaram a apresentar altos níveis de estresse, perdendo o interesse e a motivação, mesmo contando com o apoio de familiares e amigos. O trabalho deixou de ter significado, tornando-se uma fonte de desgaste físico e emocional, afetando até mesmo o sentido da vida para essas pessoas (Rondon, 2020).

Em 18 de junho de 1999, a SB passou a ser oficialmente reconhecida no Brasil quando foi incluída na lista de doenças relacionadas ao trabalho publicado no Diário Oficial da União. Essa inclusão, prevista no artigo 20 da Lei nº 8.213/91, posicionou a síndrome na categoria de transtornos mentais e comportamentais associados ao ambiente ocupacional (LUZ et al., 2021).

No ano de 2001, a International Stress Management Association (ISMA) realizou uma pesquisa sobre a prevalência da SB em oito países, entre eles Estados Unidos, Alemanha, França, Brasil, Israel, Japão, China e Fiji, incluindo também Hong Kong. O Brasil ocupava o segundo lugar, atrás apenas do Japão. No Japão, cerca de 70% dos trabalhadores enfrentam esgotamento físico e mental, enquanto no Brasil esse índice é de aproximadamente 30% (AZEVEDO, 2004, p. 49).

Para a psicologia, o estudo do Burnout apresenta uma relevância significativa, especialmente no campo da psicologia organizacional e da saúde mental no trabalho. A compreensão dos fatores psicológicos envolvidos no desenvolvimento desse quadro, assim como as estratégias de intervenção adequadas, é fundamental para promover a prevenção e o tratamento de seus efeitos. Além disso, o tema oferece subsídios para a criação de ambientes mais saudáveis, em que o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal seja priorizado, contribuindo para o bem-estar dos indivíduos e para a melhoria do desempenho organizacional.

2 Método

A metodologia adotada baseia-se em uma revisão narrativa, com caráter qualitativo e abordagem descritiva, voltada à análise aprofundada da Síndrome de Burnout e suas implicações no contexto laboral contemporâneo. A investigação busca compreender os fatores desencadeantes da condição, seus reflexos sobre o desempenho profissional e as medidas institucionais de enfrentamento utilizadas por organizações.

De acordo com Gil (2017) a revisão de literatura é uma etapa que envolve a coleta e a análise crítica de materiais previamente publicados, em diferentes formatos e plataformas, como livros, artigos científicos e conteúdos disponíveis na internet, com o intuito de sustentar teoricamente a pesquisa e contextualizar o tema estudado.

O levantamento bibliográfico abrangeu 24 fontes acadêmicas e científicas, incluindo artigos, dissertações e livros, consultados em plataformas como PubMed, Scielo, Scispace e Google Acadêmico, as quais foram fundamentais para embasar teoricamente o estudo e apoiar o desenvolvimento das análises realizadas. Dentre os autores utilizados, destacam-se Herbert Freudenberger (1974), pioneiro na conceituação do termo Burnout, descrevendo-o como um processo de esgotamento relacionado ao trabalho; Maslach, Jackson, e Leiter (1996, 1997), referência central na teoria das três dimensões da SB: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal; Cantarelli; e Ribeiro (2017) que propõem uma visão sociopsicológica da SB, detalhando as causas multifatoriais (individuais, organizacionais e sociais) da síndrome e suas manifestações clínicas e emocionais. Os dados reunidos oferecem suporte teórico à formulação de propostas voltadas à melhoria das condições de trabalho e à promoção da saúde mental dos trabalhadores.

Diante disso, a triagem dos conteúdos seguiu critérios baseados em palavras-chave pertinentes ao objeto de estudo, assegurando a consistência metodológica da pesquisa: Síndrome de Burnout, estresse no ambiente de trabalho, impactos psicológicos nos trabalhadores contemporâneos, causas do Burnout, prevenção, saúde mental no trabalho, estratégias de enfrentamento, saúde ocupacional, absenteísmo e bem-estar organizacional.

Com foco na consistência e na credibilidade científica, este estudo foi submetido à avaliação pelo método SANRA (Scale for the Assessment of

Narrative Review Articles), que examina critérios como a relevância temática, clareza nos objetivos, fundamentação teórica, organização textual, atualização das referências e adequação ao público-alvo (ANEXO 1).

3 Resultados e discussões

Os efeitos referentes ao estresse no ambiente de trabalho têm sido investigados e são reconhecidos como uma preocupação significativa. Um dos principais desdobramentos da exposição contínua ao estresse ocupacional é a Síndrome de Burnout (SB), que afeta tanto a saúde física quanto emocional dos indivíduos, com repercussões que se estendem aos níveis pessoais e organizacionais.

O termo "Burnout" foi utilizado pela primeira vez em 1970 por Herbert Freudenberger, um psicólogo dos Estados Unidos, para descrever a flexibilidade da relação de um indivíduo com seu trabalho, caracterizada por um aumento progressivo dos níveis de estresse (FREUDENBERGER, 1974). Quando não há mecanismos adequados para lidar com esse estresse, pode ocorrer a SB. A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) identificou o Burnout como um estado de exaustão profunda e o classificou entre os distúrbios associados à organização do estilo de vida (MAGALHÃES et al., 2014; SCHAUFELI, 2017).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2019), a SB está incluída na CID-11 como um fenômeno relacionado ao trabalho, resultante do estresse crônico no ambiente profissional que não foi adequadamente gerenciado. Essa condição é caracterizada por três aspectos principais: sensação de esgotamento físico e emocional; aumento do distanciamento mental do trabalho, manifestado por atitudes negativas ou cínicas; e diminuição da produtividade e eficácia no desempenho profissional. É importante destacar que o Burnout não é classificado como uma doença, mas sim como um problema associado ao contexto laboral que pode comprometer a saúde mental do trabalhador.

A SB é uma condição caracterizada por um estresse extremo no contexto profissional, frequentemente observada em indivíduos cujas funções envolvem o cuidado com outras pessoas, como em áreas de atendimento, saúde ou educação.

Essa síndrome se manifesta através da exaustão emocional, da despersonalização e da redução da realização pessoal, afetando o bem-estar e o desempenho no trabalho. O desgaste psicológico causado por essa condição pode levar a um afastamento do trabalho, prejudicar a saúde mental e física dos profissionais e impactar a qualidade dos serviços prestados (MASLACH; LEITER et al. 1999). Burnout é uma crise do indivíduo com o seu trabalho, não necessariamente uma crise no relacionamento com as pessoas do trabalho (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996). "... Burnout não é um problema do indivíduo, mas do ambiente social no qual o indivíduo trabalha" (MASLACH, LEITER et al. 1997, p.18). Os sintomas da SB podem variar, abrangendo desde exaustão e tensão emocional, associados ao contato constante com colegas e clientes, até problemas de saúde como dores de cabeça persistentes, hipertensão, distúrbios gástricos e hormonais. Sob uma abordagem sociopsicológica, a SB pode ser descrita por três dimensões relacionadas, mas independentes:

- (a) exaustão emocional: ausência de energia e motivação, acompanhada de uma sensação de esgotamento, onde os profissionais sentem que seus recursos emocionais e físicos foram completamente consumidos. Isso pode ser combinado com sentimentos de frustração e tensão, pois os trabalhadores percebem que não fornecem ou dedicam a mesma quantidade de esforço e comprometimento ao atendimento de seus clientes ou ao cuidado com outras pessoas como faziam antes;
- (b) despersonalização: caracterizada pelo surgimento de uma desconexão emocional, levando o profissional a tratar clientes, colegas e a própria organização de forma desumanizada;
- (c) diminuição da realização pessoal no trabalho: caracterizada por uma tendência do trabalhador a se auto avaliar de forma negativa, o que leva a um sentimento de insatisfação e infelicidade em relação ao seu progresso profissional. Esse quadro impacta a percepção de sua competência e conquistas, além de comprometer sua capacidade de estabelecer interações com os demais (CANTARELLI; RIBEIRO, 2017, p. 8).

De acordo com as autoras, as causas da SB seriam resultantes de uma combinação de fatores individuais, como a dedicação desgastante do trabalhador e a frustração causada pela falta de reconhecimento e dificuldades nas relações pessoais; fatores organizacionais, que envolvem jornadas de trabalho excessivas; e fatores sociais, relacionados à necessidade de lidar com pessoas diretamente.

A busca pela estabilidade financeira e até mesmo de subsistência submetem as pessoas a se dedicarem cada vez mais a sua atividade profissional, com carga horária de trabalho que ultrapassa os limites físicos e mentais, além da cobrança imposta pelos cargos superiores e relações humanas exigidas pela profissão. Esta sobrecarga é identificada nas profissões mais expostas a desenvolverem a Síndrome do Burnout (CANTARELLI; RIBEIRO, 2017, p. 8).

A expressão "primeiro o trabalho, depois o prazer" sugere que o prazer é

restrito ao que ocorre fora do ambiente de trabalho. Pessoas satisfeitas com suas profissões falam sobre o que fazem com satisfação, enquanto aquelas insatisfeitas tendem a relatar descontentamento. Profissionais que não estão satisfeitos com seus empregos frequentemente reclamam, mas continuam a exercer suas funções, pois dependem do trabalho para garantir sua sobrevivência (BORGES, YAMAMOTO, 2014).

Em uma sociedade que enfrenta altos níveis de estresse devido a uma combinação de fatores internos e externos (problemas familiares, competições e transformações tecnológicas), o indivíduo exposto ao estresse apresenta irritação, o que compromete sua qualidade de vida, gerando insatisfação, cansaço mental e dificuldades de concentração. Esses efeitos acabam impactando na qualidade de desempenho no trabalho e, conseqüentemente, a produtividade.

A combinação do assédio moral com a imposição de metas excessivas gera um ciclo prejudicial que afeta tanto a saúde física e mental dos colaboradores quanto a sustentabilidade organizacional. Tal contexto reforça a importância da implementação de políticas eficientes de saúde no trabalho e de uma gestão que valorize o aspecto humano. (SILVA, 2023).

Segundo Lacerda et al. (2021), o ambiente de trabalho deve ser tranquilo e contar com uma comunicação organizacional eficaz. No entanto, muitas empresas acabam sobrecarregando os seus funcionários ao aumentar a quantidade de tarefas, o que prejudica o equilíbrio e o bem-estar no ambiente.

O estresse organizacional resulta de uma série de distúrbios que geram no indivíduo sentimentos de ansiedade e angústia, como emoções intensas, traumas, exaustão e situações problemáticas. Além disso, o estresse pode ser causado também por fatores como a pressão imposta por clientes ou superiores, cobranças constantes, o tédio em algumas tarefas e o descontentamento com a vida profissional. Esses fatores são causas para a queda do humor dos trabalhadores, que muitas vezes recorrem ao consumo de bebidas alcoólicas e outros tipos de drogas (CHIAVENATO, 2014).

As transformações do século XXI têm imposto uma carga psicológica significativa sobre as pessoas, o que, por sua vez, tem contribuído para o aumento de acidentes e problemas de saúde, segundo as autoras, impactam a realização do trabalho (KAMIMURA E TAVARES et al., 2012).

O Burnout costuma resultar na deficiência do bem-estar tanto físico quanto

emocional. O profissional acometido pela síndrome geralmente se sente fatigado, apresenta quadro frequente de doenças, sofre com insônia, úlceras e dores de cabeça (MASLACH, et al., 1976; 1978), problemas relacionados à pressão sanguínea, tensão muscular e fadiga crônica (MASLACH, LEITER et al., 1997). Normalmente, os níveis elevados de Burnout levam os indivíduos contarem as horas para o fim da jornada de trabalho, pensar frequentemente nas próximas férias e recorrer a médicos atestados como forma de alívio do estresse e da tensão gerada pelo ambiente profissional (WISNIEWSKI, GARGIULO et al., 1997).

Sob a perspectiva organizacional, a Síndrome de Burnout (SB) está fortemente ligada à baixa moral dos trabalhadores, ao absenteísmo e à rotatividade (MASLACH et al. 1978). A intenção de deixar a organização e a "saída psicológica" do trabalho também são consequências importantes, representando algumas das estratégias adotadas pelos indivíduos para lidar com a exaustão emocional (LEE, ASHFORTH et al., 1993, 1996).

A SB tem se tornado um problema relevante no contexto profissional atual, diante disso, identificar os sinais iniciais e adotar medidas de prevenção e controle é essencial para preservar a saúde mental dos trabalhadores e oferecer ambientes de trabalho mais saudáveis. Ao focar nesses aspectos, as empresas têm a oportunidade de desenvolver culturas organizacionais que priorizam o bem-estar de seus colaboradores, o que pode resultar na diminuição do Burnout e no aumento da satisfação e produtividade no trabalho (MINISTÉRIO PÚBLICO DO PIAUÍ, 2020).

Algumas abordagens são utilizadas pelas empresas como alternativas eficazes que visam solucionar ou minimizar a Síndrome de Burnout, como:

QUADRO 1 – Abordagens e Medidas Adotadas pelas Empresas para Minimizar a Síndrome de Burnout

MEDIDAS ADOTADAS	DESCRIÇÃO
Treinamentos de controle do estresse	Oferecem capacitações voltadas a técnicas de manejo do estresse, ajudando os profissionais a lidarem melhor com as pressões diárias.
Criação de um ambiente de trabalho saudável	Promovem uma cultura organizacional que valoriza o bem-estar, reconhece conquistas, incentiva a inovação e oferece oportunidades de crescimento profissional.
Avaliação e equilíbrio da carga de trabalho	Realizam avaliações periódicas das tarefas e buscam distribuir o trabalho de forma justa, evitando sobrecarga e esgotamento.
Estabelecimento de limites entre vida pessoal e profissional	Incentivam a desconexão fora do horário de trabalho, ajudando a prevenir a exaustão e promover o equilíbrio entre vida pessoal e profissional.
Feedbacks regulares	Oferecem devolutivas constantes sobre o desempenho, possibilitando melhorias, reconhecimento e o fortalecimento dos relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho.

Fonte: Elaborado pelo autor.

A avaliação periódica da qualidade de vida de um indivíduo, levando em conta aspectos físicos, emocionais, sociais e profissionais, pode ser essencial para identificar problemas e buscar soluções. Compreender os fatores que afetam a vida pessoal e profissional, como dificuldades financeiras, questões sociais e de saúde, pode facilitar a busca por recursos e apoio adequado para lidar com essas questões. Identificar os limites individuais na capacidade de lidar com as demandas do trabalho é fundamental, conhecer esses limites pessoais e buscar um equilíbrio adequado são passos importantes para preservar o bem-estar (REIS et al., 2022).

Outro aspecto importante é buscar um ambiente de convivência mais harmonioso com colegas e grupos, promovendo relações interpessoais saudáveis, momentos de descontração e formas construtivas de lidar com conflitos, podem ajudar a reduzir o estresse no ambiente de trabalho. A criação de espaços para discussão e reflexão também pode ser útil para identificar as necessidades e expectativas dos profissionais, além de buscar soluções para os conflitos (FERREIRA et al., 2015).

A prática de *Mindfulness*, ou atenção plena, consiste em desenvolver a habilidade de focar no presente com consciência e equilíbrio emocional, sem julgamentos. Aplicada ao ambiente de trabalho, essa abordagem tem se mostrado uma importante aliada na prevenção do esgotamento profissional, ao proporcionar maior clareza mental, redução do estresse e melhoria na capacidade de concentração. Além de contribuir para o bem-estar individual, o *Mindfulness* fortalece a comunicação entre equipes, estimula a criatividade e melhora a qualidade das decisões. Também colabora para reduzir faltas e pedidos de desligamento,

promovendo um clima organizacional mais saudável, engajado e produtivo” (COSTA, 2022).

Além disso, podem ser necessários ajustes na carga horária de trabalho, respeitando os limites legais, e a reorganização das responsabilidades dentro da equipe, com o objetivo de aliviar a pressão sobre o trabalhador que retornar às atividades. Por esse motivo, é cada vez mais essencial que as empresas ofereçam acompanhamento psicológico contínuo, uma vez que um colaborador saudável tem um desempenho mais eficaz. Isso contribui para o aprimoramento de habilidades como a inteligência emocional, o fortalecimento da saúde mental e a promoção da qualidade de vida no ambiente de trabalho (BIBLIOTECA SEBRAE, 2023).

O investimento na saúde mental dos funcionários não apenas melhora o bem-estar individual, mas também contribui para a prosperidade em longo prazo da empresa, criando um ambiente de trabalho mais saudável, produtivo e sustentável.

Desta maneira, são imprescindíveis esforços no sentido de aperfeiçoar as relações interpessoais dos trabalhadores, além da capacitação constante, das melhorias nas políticas de gestão, seja por parte de autoridades, empregadores, gerentes e gestores, com vistas a facilitar o crescimento pessoal do trabalhador, o entendimento, a convivência entre seus pares, no intuito de promover um ambiente saudável. É importante ainda, que sejam adotadas medidas preventivas e de controle mais eficazes sobre doenças relacionadas ao estresse e ao esgotamento laboral (PETRY, 2022).

Há uma tendência recorrente nas organizações de transferir ao trabalhador a responsabilidade por sintomas decorrentes de condições adversas de trabalho. Em vez de se reconhecer o papel das estruturas organizacionais e das políticas institucionais na produção do sofrimento psíquico, muitas intervenções concentram-se exclusivamente no indivíduo, como se o problema estivesse em sua incapacidade pessoal de lidar com pressões e exigências. Estratégias como treinamentos para "resiliência", encaminhamentos médicos ou psicoterapêuticos são frequentemente utilizadas como soluções isoladas. No entanto, essa abordagem individualizante desconsidera fatores estruturais e contribui para a invisibilização das causas reais do adoecimento laboral, afastando a responsabilidade da gestão e dos agentes públicos por transformar as condições de trabalho (DEJOURS, 1992).

O processamento cognitivo desempenha um papel fundamental na terapia para o tratamento da Síndrome de Burnout, uma vez que o ser humano avalia

internamente os acontecimentos, tanto no ambiente em que está inserido quanto em sua vida pessoal. Essas pesquisas estão intimamente relacionadas às interações emocionais, e é por meio dessa interação que se compreende como as áreas cognitivas, emocionais e comportamentais podem se tornar disfuncionais. A abordagem terapêutica foca no "aqui e agora", pois as questões patológicas presentes no cotidiano do sujeito, especialmente no ambiente de trabalho, são mais acessíveis e verificáveis, instaladas como base para a elaboração de tratamentos (WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E., 2019).

O papel da psicologia vai além das intervenções cognitivas e individuais na síndrome do burnout; também é papel do psicólogo intervir nas estratégias organizacionais na garantia do cumprimento das políticas públicas relacionadas à saúde do trabalhador” (GIL-MONTE, 2003).

A crescente preocupação com a saúde mental no ambiente de trabalho tem levado o Estado brasileiro a adotar medidas legislativas e normativas que reforçam a importância do tema. A Lei nº 14.831/2024, que entra em vigor em maio de 2025, institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental, como uma forma de reconhecer e incentivar as empresas que promovem o bem-estar emocional de seus colaboradores. Este certificado visa premiar ações como o apoio psicológico, a prevenção ao assédio, o incentivo à desconexão digital e a criação de ambientes organizacionais mais saudáveis (BRASIL, 2024).

Nesse contexto, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), também com vigência a partir de maio de 2025, estabelece que os riscos psicossociais devam ser incluídos no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), ampliando o alcance da gestão de segurança e saúde no trabalho (BRASIL, 2024). Fatores como assédio moral, sobrecarga de trabalho e estresse ocupacionais, antes frequentemente ignorados, passam a ser reconhecidos como elementos essenciais a serem monitorados e geridos pelas empresas, com vistas a preservar a saúde mental dos colaboradores.

Essas modificações legais não apenas refletem uma mudança na legislação, mas também indicam uma transformação significativa na cultura organizacional brasileira, com o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho passando a ser tratado como uma questão de saúde pública e responsabilidade corporativa. Nesse

contexto, adotar as novas exigências não deve ser encarado apenas como uma obrigação legal, mas também como uma estratégia para criar ambientes de trabalho mais humanos, sustentáveis e que promovam o bem-estar dos colaboradores (COSTA, 2023).

É fundamental que as empresas se alinhem às novas normativas, não só para evitar riscos legais, mas também para contribuir para uma cultura corporativa mais consciente e empática, onde o cuidado com a saúde mental seja central nas práticas organizacionais.

4 Considerações Finais

A partir da análise desenvolvida, torna-se evidente que a Síndrome de Burnout é uma consequência direta de um ambiente de trabalho disfuncional, marcado por exigências excessivas, pouca valorização profissional e ausência de suporte institucional adequado. A vivência contínua do estresse ocupacional compromete tanto a saúde mental dos trabalhadores quanto os resultados organizacionais, tornando-se um desafio que demanda atenção coletiva.

Observa-se que a resolução do problema não pode estar centrada apenas no indivíduo. É fundamental que as organizações assumam uma postura ativa na construção de ambientes laborais mais saudáveis, investindo em ações preventivas, suporte emocional, limites claros entre vida pessoal e profissional, além de uma cultura institucional que valorize o bem-estar.

As recentes mudanças legais no Brasil, como a criação de certificações voltadas à saúde mental nas empresas e a inclusão dos riscos psicossociais na gestão de segurança do trabalho, sinalizam um avanço significativo. Tais medidas representam uma mudança de paradigma, reconhecendo que a saúde mental no trabalho é uma responsabilidade também corporativa e social, não apenas pessoal.

Apesar das contribuições que este estudo oferece para a compreensão do Burnout no contexto contemporâneo, é importante reconhecer que nem todos os aspectos relacionados ao tema foram explorados. Dessa forma, reforça-se a importância de novas pesquisas que ampliem a análise, abordando contextos diversos e propondo soluções adaptadas à realidade de diferentes grupos de trabalhadores. Estudos futuros serão essenciais para aprofundar o entendimento sobre os fatores que agravam ou reduzem o risco de Burnout, contribuindo para a

formulação de estratégias mais eficazes e sustentáveis de prevenção e intervenção.

Conclui-se, portanto, que enfrentar a Síndrome de Burnout exige uma abordagem coletiva, preventiva e estruturada, baseada no diálogo entre trabalhadores, empresas e sociedade.

Referências

ANTUNES, Ricardo. O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.

BENEVIDES-PEREIRA, A.; MARIA, T. **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo.** , 2010.

BIBLIOTECA SEBRAE. Entenda como a Síndrome de Burnout afeta o dia a dia das empresas. Portal Sebrae, 31 de julho de 2023. Disponível em: <https://sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ufs/pe/artigos/como-a-sindrome-de-burnout-afeta-o-dia-a-dia-dasempresas,14f4536044395710VgnVCM1000004c00210aRCRD>.

BORGES, L. O. et al.. A síndrome de burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 189– 200, 2002.

BRASIL. Lei nº 14.831, de 27 de março de 2024. Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 27 mar. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br>.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTP nº 427, de 7 de outubro de 2021. Altera a Norma Regulamentadora nº 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 8 out. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego>.

CABRAL, E. DE S.; SILVA, R. K. I. DA; SILVA, D. DA. SÍNDROME DE BURNOUT - CONCEITOS DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA E A MEDIAÇÃO CLÍNICA POR MEIO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 1894–1919, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.51891/rease.v10i9.15654> Acesso em: 10 nov 2024.

CAIXETA, N. C. et al. A síndrome de Burnout entre as profissões e suas consequências/Burnout syndrome between professions and their consequences. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 593–610, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22804> Acesso em: 2 nov 2024

CARLOTTO, M. S., & Gobbi, M. D. (1999). Síndrome de Burnout: Um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho. **Aletheia**, 10, 103-114.

Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Mary-Carlotto/publication/285329138_Burnout_Syndrome_an_individual_problem_or_a_job-related_problem/> Acesso em: 9 nov 2024

COSTA, D. A. Saúde mental no ambiente de trabalho: Desafios e oportunidades. São Paulo: Editora Saúde, 2023.

COSTA, Mariana Alves. Mindfulness e saúde mental no trabalho: práticas para um ambiente corporativo mais equilibrado. Belo Horizonte: Editora Vida Profissional, 2022.

DEJOURS, Christophe. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992.

DE FRANÇA, T. L. B. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 8, n.10, p. 3539-3546, 12 set. 2014. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10087>>.

Acesso em: 20 out 2024

DE SOUSA, Erika Xavier, et al. "SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE DETERMINANTES, CONSEQUÊNCIAS E PREVENÇÃO." **Saber Científico** (1982-792X) 12.2 (2024): 16-16. Disponível em:

<<https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/2636>> Acesso em: 9 nov 2024

DRUCK, Graça. Reforma trabalhista no Brasil: neoliberalismo e desestruturação dos direitos. Revista da ABET, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 01-27, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/abet/article/view/74263>.

FAUSTO, JP Excesso de trabalho – Síndrome de Burnout. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/242806>

GARCIA, Julio Cesar. O trabalho e a qualidade de vida na sociedade contemporânea. São Paulo: Nelpa, 2024.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GIL-MONTE, Pedro R. Estresse e cultura organizacional: o papel do psicólogo na prevenção e tratamento da Síndrome de Burnout, 2003.

LIMA, Francisca Albuquerque; MACHADO, Maria Helena. Precarização do trabalho e seus impactos na saúde dos trabalhadores no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 41-50, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yZ6Z3PxkqKjLK59sfMJDR3K/>.

LONGO, M. A Síndrome de Burnout e o estresse crônico como facetas atuais da histeria: produto da Sociedade de Consumo ou conflito psíquico? **Revista do Instituto de Estudos da Complexidade**, v. 4, p. 57-70, 2020.

Disponível em: https://iecomplex.com.br/wp-content/uploads/2022/04/revistaEspirai_v4.pdf#page=58 Acesso em: 2 nov 2024

Luz, D. C. R. P.; Campos, J. R. E.; Bezerra, P. O. S.; Campos, J. B. R.; Nascimento, A. M. V.; Barros, A. B.; Burnout e saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19: **revisão sistemática com metanálise**. Nursing Edição Brasileira; v. 24, nº 276, p. 5714–5725, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i276p5714-5725.

Disponível:<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1540>.

MINCK, Anna Delícia et al. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde: uma revisão integrativa de literatura Risk factors for Burnout Syndrome among healthcare providers: an integrative literature review. **Brazilian Journal of Health Review**,

v. 4, n. 6, p. 25593-25605, 2021.

Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39784>>. Acesso em: 20 out 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Doenças 11ª revisão (CID-11). Genebra: OMS, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>.

RONDON, F. A atualidade do passado: afinal, o que é Síndrome de Burnout? Disponível em: <https://www.conexasaude.com.br/blog/e-sindrome-de-burnout/>.

SILVA-JUNIOR, João Silvestre da. Síndrome de Burnout: desafio na gestão da saúde dos trabalhadores. In: **PROTERAPÊUTICA C10V3. Artmed Panamericana**, 2022. p. 125– 140.

SILVA, João Carlos da. Saúde ocupacional e gestão humanizada: desafios contemporâneos no ambiente corporativo. São Paulo: Editora Gestão & Saúde, 2023.

SILVA, Liandra Nogueira Soares da. MEDEIROS, Gabriela Pires Amâncio. SILVA, Marcibelly Fernandes da. SILVA, Crislane Mayara dos Santos. MARREIRO, João Vitor de Sousa. MPPI – Ministério Público do Estado do Piauí. **Guia Prático sobre a Síndrome de Burnout**. Bem Viver no MPI. Tersinha – PT: Bem Viver no MPI, 2020. 27 p.

PEREIRA, Mariana Mota et al. Saúde mental de trabalhadores de aplicativos: riscos psicossociais e invisibilidade. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/4TGMNQbgBGWQYQppf3Md9bF/>.

ANEXO I: SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

1

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

2

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

2

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

1

Sumscore

10

SANRA – explanations and instructions

This scale is intended to help editors assess the quality of a narrative review article based on formal criteria accessible to the reader. It cannot cover other elements of editorial decision making such as degree of originality, topicality, conflicts of interest or the plausibility, correctness or completeness of the content itself. SANRA is an instrument for editors, authors, and reviewers evaluating individual manuscripts. It may also help editors to document average manuscript quality within their journal and researchers to document the manuscript quality, for example in peer review research. Using only three scoring options, 0, 1 and 2, SANRA is intended to provide a swift and pragmatic sum score for quality, for everyday use with real manuscripts, in a field where established quality standards have previously been lacking. It is not designed as an exact measurement of the quality of all theoretically possible manuscripts. For this reason, the extreme values (0 and 2) should be used relatively freely and not reserved only for perfect or hopeless articles.

We recommend that users test-rate a few manuscripts to familiarize themselves with the scale, before using it on the intended group of manuscripts. Ratings should assess the totality of a manuscript, including the abstract. The following comments clarify how each question is designed to be used.

Item 1 – Justification of the article's importance for the readership

Justification of importance for the readership must be seen in the context of each journal's readership.

Consider how well the manuscript outlines the clinical problem and highlights unanswered questions or evidence gaps – thoroughly (2), superficially (1), or not at all (0).

Item 2 – Statement of concrete/specific aims or formulation of questions

A good paper will propose one or more specific aims or questions which will be dealt with or topics which will be reviewed.

Please rate whether this has been done thoroughly and clearly (2), vaguely or unclearly (1), or not at all (0).

Item 3 – Description of the literature search

A convincing narrative review will be transparent about the sources of information on which the text is based. Please rate the degree to which you think this has been achieved. To achieve a rating of 2, it is not necessary to describe the literature search in as much detail as for a systematic review (searching multiple databases, including exact descriptions of search history, flowcharts, etc.), but it is necessary to specify search terms, and the types of literature included. A manuscript which only refers briefly to its literature search would score 1, while one not mentioning its methods would score 0.

Item 4 – Referencing

No manuscript references all statements. However, those that are essential for the arguments of the manuscript – “key statements” – should be backed by references in all or almost all cases. Exceptions could reasonably be made for rating purposes where a key statement has uncontroversial face-validity, such as “Diabetes is among the commonest causes of chronic morbidity worldwide.”

Please rate the completeness of referencing: for most or all relevant key statements (2), inconsistently (1), sporadically (0).

Item 5 – Scientific reasoning

The item describes the quality of the scientific point made. A convincing narrative review presents evidence for key arguments.

It should mention study design (randomized controlled trial, qualitative study, etc), and where available, levels of evidence.

Please rate whether you feel this has been done thoroughly (2), superficially (1), or hardly at all (0). Unlike item 6, which is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data, this item relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments.

Item 6 – Appropriate presentation of data:

This item describes the correct presentation of data central to the article's argument. Which data are considered relevant varies from field to field. In some areas relevant data would be absolute rather than relative risks or clinical versus surrogate or intermediate end-points. These outcomes must be presented correctly. For example, it is appropriate that effect sizes are accompanied by confidence intervals. Please rate how far the paper achieves this – thoroughly (2), partially (1), or hardly at all (0). Unlike item 5, which relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments, this item is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data.

Reference

Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S: SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review* (2019) 4:5
<https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>

Transição demográfica: resiliência e adaptação psicológica ao processo de envelhecimento

Maria Júlia Borges dos Reis¹

Cleyciane Alves de Faria²

Resumo

A transição demográfica no Brasil consiste em um envelhecimento acelerado da população, impulsionado pela queda nas taxas de natalidade e mortalidade e pelo aumento da expectativa de vida. Este estudo tem como objetivo analisar a capacidade de resiliência e adaptação psicológica dos idosos brasileiros frente a esse cenário, destacando os desafios e as estratégias necessárias para promover um envelhecimento saudável. Por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, foram examinados artigos, livros e dados de instituições como o IBGE e a OMS, utilizando descritores como "transição demográfica", "resiliência psicológica" e "adaptação ao envelhecimento". Os resultados evidenciaram que, embora existam políticas públicas e programas voltados para os idosos, como o Programa Vida Saudável e o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável, as implementações são desiguais e insuficientes, especialmente no que se refere à saúde mental e ao apoio psicossocial. A resiliência e a adaptação psicológica surgem como fatores críticos para enfrentar as adversidades do envelhecimento, como perdas funcionais, isolamento social e estereótipos negativos. No entanto, a escassez de pesquisas específicas sobre o tema no Brasil limita a compreensão dos mecanismos que poderiam ser potencializados. Conclui-se que são urgentes investimentos em políticas integradas, programas de inclusão digital, redes de apoio comunitário e pesquisas futuras que explorem estratégias eficazes para fortalecer a resiliência dos idosos. A mudança de paradigma em relação ao envelhecimento, aliada a ações concretas, é essencial para garantir uma velhice digna e ativa, beneficiando não apenas os idosos, mas toda a sociedade.

Palavras-chave: Transição demográfica; Envelhecimento; Resiliência psicológica.

Abstract

The demographic transition in Brazil consists of an accelerated ageing of the population, driven by the decline in birth and death rates and the increase in life expectancy. This study aims to analyze the resilience and psychological adaptation capacity of Brazilian elderly people in this scenario, highlighting the challenges and strategies needed to promote healthy aging. Through a qualitative literature review, articles, books and data from institutions such as IBGE and WHO were examined, using descriptors such as "demographic transition", "psychological resilience" and "adaptation to aging". The results showed that, although there are public policies and programs aimed at the elderly, such as the Healthy Life Program and the Living –

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade ESAMC Uberlândia. E-mail: mariajulia_borgesdosreis@hotmail.com

² Professora orientadora pela Faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com

Active and Healthy Ageing Program, their implementation is uneven and insufficient, especially with regard to mental health and psychosocial support. Resilience and psychological adaptation emerge as critical factors in facing the adversities of aging, such as functional losses, social isolation and negative stereotypes. However, the scarcity of specific research on the subject in Brazil limits the understanding of the mechanisms that could be enhanced. It is concluded that investments in integrated policies, digital inclusion programs, community support networks and future research that explores effective strategies to strengthen the resilience of the elderly are urgently needed. A paradigm shift in relation to ageing, combined with concrete actions, is essential to ensure a dignified and active old age, benefiting not only the elderly, but society as a whole.

Keywords: Demographic transition; Ageing; Psychological resilience

1 Introdução

A transição demográfica representa uma mudança significativa na estrutura etária da população global. No Brasil, essa mutação demográfica é evidente pelo considerável aumento da população idosa, impulsionado pela redução das taxas de natalidade e mortalidade e pelo aumento da expectativa de vida.

Como afirma a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), "o aumento da longevidade é um reflexo da redução das taxas de mortalidade e do avanço das políticas de saúde pública". Isso requer uma adaptação social para garantir o bem-estar da população envelhecida, por meio da criação de condições favoráveis para que o fenômeno da transformação ocorra de forma menos traumática, com ajustes e investimentos nas áreas de bem-estar, saúde e inclusão dos idosos.

Nesse contexto, impõe-se uma reflexão integral sobre o envelhecer, com a necessidade de incentivar maior conhecimento científico sobre o assunto. É preciso, também, aprofundar-se nos multifacetados reflexos desse processo, que causa modificações morfofuncionais, bioquímicas e psicológicas no ser humano (Kreuz; Franco, 2017).

O estudo do tema é relevante, considerando os desafios urgentes que envolvem saúde pública, políticas sociais e qualidade de vida da população idosa. Como destacam Neri e Lima (2019), "a adaptação psicológica dos idosos é um processo complexo que envolve fatores emocionais, sociais e culturais, sendo essencial para garantir a qualidade de vida na velhice". Ademais, a compreensão dessa questão facilita a identificação de recursos para promover a resiliência e a adaptação psicológica dos idosos. Ao mesmo tempo, ajuda a reconhecer a importância de preparar a sociedade para lidar com os efeitos desse fenômeno, que

clama por responsabilidade de todos os grupos etários, na busca de um envelhecimento ativo e saudável (Mello, 2018).

Sob o enfoque da psicologia, essa questão é de suma importância, uma vez que a resiliência e a adaptação psicológica são fundamentais no processo de envelhecimento. Os psicólogos são os profissionais capacitados e habilitados para observar, analisar, compreender e intervir nos âmbitos emocional, social e comportamental. Eles contribuem de maneira positiva e construtiva para que os idosos enfrentem as inúmeras adversidades inerentes a esse estágio da vida (Santos; Souza, 2020). Entender todo o contexto é essencial para que o psicólogo possa propor estratégias de fortalecimento da saúde mental, promovendo a autonomia dos idosos e apresentando sugestões que favoreçam um envelhecimento bem-sucedido.

O objetivo geral deste estudo é identificar a capacidade de resiliência e adaptação psicológica das pessoas idosas no Brasil diante da transição demográfica. Para alcançar esse propósito, os objetivos específicos incluem a análise dos fatores da transição demográfica e seus impactos sobre os idosos; a identificação e avaliação dos desafios enfrentados por essa população; e a avaliação das estratégias existentes para a assistência aos idosos. O estudo também propõe sugestões para melhorar a resiliência e adaptação dos idosos ao processo de envelhecimento, a partir da análise de políticas públicas e modelos de assistência implementados com êxito no país.

A escolha do tema "Transição Demográfica: Resiliência e Adaptação Psicológica ao Processo de Envelhecimento" se justifica pela relevância de se enfrentar as questões psicológicas e sociais relacionadas ao envelhecimento no contexto atual do Brasil. A população brasileira passa por uma transformação demográfica, com aumento da longevidade e redução das taxas de natalidade e mortalidade, o que gera desafios significativos em diversas áreas, como saúde pública, mobilidade urbana e bem-estar (IBGE, 2020).

A resiliência e a adaptação psicológica são pilares importantes para garantir um envelhecimento saudável e bem-sucedido. Paralelamente, as políticas públicas desempenham um papel essencial na criação de condições favoráveis para a inclusão social e o cuidado integral aos idosos. Assim, este estudo busca contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos no Brasil e preparar a sociedade para as futuras transformações demográficas (Oliveira; Silva, 2017).

A estrutura do presente trabalho visa oferecer uma percepção ampla sobre o tema. Inicialmente, ele conceitua o fenômeno da transição demográfica, identifica seu

surgimento no tempo e espaço, e analisa os fatores que têm levado ao envelhecimento acelerado da população brasileira. Posteriormente, o estudo foca na resiliência e adaptação psicológica, avaliando a importância desses fatores para um envelhecimento saudável.

Da mesma forma, são apresentados modelos de estratégias de assistência e políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, com o objetivo de ilustrar as iniciativas já implementadas com êxito no país. Com base em dados técnicos e na fundamentação teórica, são propostas intervenções que visam fortalecer a resiliência e a capacidade de adaptação psicológica dos idosos, oferecendo contribuições para um enfrentamento adequado e inclusivo frente às mudanças demográficas.

2 Método

A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica, empregando uma abordagem de pesquisa qualitativa e descritiva. Essa abordagem visou explorar a literatura existente sobre o fenômeno da transição demográfica e o impacto social e individual na vida dos idosos, com foco na resiliência e adaptação psicológica desse grupo no Brasil. O objetivo foi reunir conhecimentos teóricos e práticos para fundamentar propostas de intervenção.

A pesquisa foi realizada em publicações, notadamente artigos, revistas e livros, disponíveis em plataformas digitais como SciELO, SciSpace e Google Scholar, assim como em formato físico, todos abordando a temática. Adicionalmente, a busca considerou dados coletados em institutos de pesquisa e estatística, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Entre os autores utilizados como base para este estudo, destacaram-se Neri (2005, 2006, 2019), que abordou a resiliência no envelhecimento; Oliveira (2019), que discutiu os impactos da transição demográfica; e Levy (2009), que analisou a influência da percepção sobre o envelhecimento na saúde mental. Essas obras ofereceram um embasamento teórico robusto para a análise da adaptação psicológica dos idosos no Brasil.

Para localizar as informações e permitir uma busca abrangente sobre o tema, foram utilizados os seguintes descritores específicos: transição demográfica;

resiliência psicológica; adaptação ao envelhecimento; e estratégias de enfrentamento no envelhecimento.

Este estudo investigou a transição demográfica no Brasil, conceituando o fenômeno e focando nos mecanismos de resiliência e adaptação dos idosos no processo de envelhecimento. Descreveu as iniciativas bem-sucedidas de enfrentamento da velhice, por meio de ações, programas públicos e privados, e campanhas. Por fim, formulou propostas e apresentou sugestões de intervenções para melhorar a resiliência e a adaptação dos idosos no Brasil, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas que promoveram o envelhecimento saudável, todas sustentadas por evidências e justificativas sólidas encontradas na literatura.

Com o intuito de garantir a qualidade e a validade científica desta produção acadêmica, o presente trabalho foi submetido à avaliação por meio do instrumento SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles). Este instrumento contemplou critérios como a relevância do tema abordado, a clareza dos objetivos, o embasamento teórico, a organização textual, a atualidade das fontes utilizadas e a adequação ao público-alvo. A pontuação obtida foi de 10 em um total de 12 pontos, o que representou um resultado satisfatório dentro dos parâmetros exigidos para uma revisão narrativa (ANEXO 1).

3 Resultados

A revisão bibliográfica desenvolvida mostrou que o problema de pesquisa foi parcialmente respondido. Por um lado, foi possível identificar os principais fatores da transição demográfica e seus impactos na população idosa, como o aumento da expectativa de vida, a redução das taxas de natalidade e mortalidade, e as consequentes demandas por políticas públicas mais eficazes. Além disso, os textos ressaltaram a importância da resiliência e da adaptação psicológica no processo de envelhecimento, indicando a necessidade de fortalecer a saúde mental e as redes de apoio social para essa faixa etária.

No entanto, os resultados também revelaram lacunas importantes. Apesar de existirem programas e políticas públicas voltadas para idosos, como o Programa Vida Saudável (BRASIL, 2006) e o Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável (BRASIL, 2019), a implementação dessas iniciativas ainda era insuficiente e desigual entre as regiões do país. Além disso, poucos estudos abordaram especificamente a

resiliência psicológica em idosos, o que limitou o entendimento dos mecanismos que poderiam ter sido fortalecidos para promover um envelhecimento mais saudável.

Dessa forma, enquanto a pesquisa confirmou a relevância da resiliência e da adaptação psicológica no envelhecimento, ela também evidenciou a necessidade de mais estudos e intervenções práticas para garantir que essas questões fossem atendidas de forma plena.

4 Discussão

A transição demográfica é um conceito formulado em 1929 pelo demógrafo estadunidense Frank Notestein. Segundo sua teoria, essa transição é caracterizada por vários estágios, incluindo um declínio na mortalidade seguido por um declínio na fertilidade, o que leva a um crescimento populacional significativo e a mudanças na estrutura etária (Willekens, 2014).

Vale ressaltar que esse fenômeno é um processo universal, composto por diversas fases. A Fase 1, Pré-Transição, caracteriza-se por altas taxas de mortalidade e fertilidade, resultando em estabilidade dos tamanhos populacionais. A Fase 2, de Declínio na mortalidade, qualifica-se pela queda das taxas de mortalidade em virtude de melhorias na saúde e saneamento, em contraste com a manutenção das altas taxas de natalidade, o que leva a um aumento populacional. Já a Fase 3, de Declínio da fertilidade, identifica-se pela queda das taxas de fertilidade em razão da modernidade das sociedades, resultando na estabilidade do crescimento populacional. Por fim, a Fase 4, de Baixas taxas de natalidade e mortalidade, verifica-se pelo rebaixamento de ambas as taxas, ocasionando o envelhecimento da população e, possivelmente, o declínio populacional (Silva Giacomelli et al., 2016).

O início e o ritmo da transição demográfica global variam entre regiões e países devido às diferenças no momento dos eventos e condições que a desencadeiam. Por esse motivo, observam-se diferentes tendências no crescimento da população e no envelhecimento das pessoas no cenário mundial. No Brasil, a transição demográfica tem ocorrido de forma acelerada, impactando o perfil demográfico do país e exigindo uma análise cautelosa de seus efeitos sobre os idosos (Oliveira, 2019).

4.1 O envelhecimento da população do Brasil

Este trabalho abordou o estudo da população idosa no Brasil, considerando que o envelhecimento em países desenvolvidos ocorre em um contexto distinto, com

políticas de suporte social mais robustas e sistemas de saúde mais consolidados. No Brasil, embora a transição demográfica avance de forma acelerada, a adaptação da sociedade a essa nova realidade ainda enfrenta desafios significativos.

O envelhecimento é um processo natural, universal, progressivo, intrínseco e deletério, que evidencia a dificuldade de adaptação do organismo ao meio ambiente, resultando em maior incidência de doenças e risco de morte. Nesse sentido, o envelhecimento populacional no Brasil decorre de uma queda significativa na fecundidade e de uma melhoria na expectativa de vida, características típicas de economias em transição.

Segundo a OMS (2015), pessoas com mais de 60 anos são consideradas idosas em países em desenvolvimento, como o Brasil. Já em países desenvolvidos, essa referência é para indivíduos com mais de 65 anos. Tanto o Estatuto da Pessoa Idosa quanto as diretrizes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) adotam essa referência etária, confirmando como idosos os indivíduos a partir de 60 anos (BRASIL, 2022).

A expectativa de vida no Brasil aumentou de 45,5 anos em 1940 para aproximadamente 76 anos em 2020 (IBGE, 2021). As estimativas da evolução da pirâmide etária brasileira apontam que o Brasil será um país com população majoritariamente idosa até o ano de 2050, quando essa faixa etária poderá atingir 63 milhões de pessoas. Esse crescimento da longevidade e a consequente ampliação da porcentagem de idosos na população desafiam o sistema de saúde, a estrutura familiar e a sociedade como um todo, exigindo adaptação tanto dos próprios idosos quanto das instituições que lhes oferecem suporte (Santos; Souza, 2020).

Nesse sentido, vale lembrar que o artigo 230 da Constituição Federal de 1988 prevê que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, e garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988, art. 230). Não obstante esse arcabouço legal, no Brasil os direitos dos idosos são reiteradamente desrespeitados, dada a falta de implementação de políticas públicas contínuas, adequadas e eficazes.

É importante ressaltar que o conceito de políticas públicas direcionadas à pessoa idosa se solidificou a partir da década de 90, com a propagação da ideia de envelhecimento ativo. Esse modelo defende o envelhecimento como um processo de

otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (OMS, 2015).

No Brasil (2006), foi instituída a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), definindo a atenção básica como porta de entrada para esses usuários. Para que as providências protetivas, assistenciais e de melhoria da qualidade de vida surtam efeito significativo, com reflexos positivos no bem-estar dos idosos, é fundamental considerar os multifacetados perfis desse nicho demográfico, visto que as necessidades, demandas e características pessoais e de grupos populacionais variam de acordo com a região do país.

Constata-se que a maior concentração de pessoas idosas se encontra nas regiões Sudeste e Sul, que passaram pela transição demográfica de maneira mais acelerada. Já nas regiões Norte e Nordeste, prevalece uma população mais jovem, com menor número de idosos. Tais peculiaridades exigem providências distintas, especialmente no que se refere à distribuição de recursos, acessos aos órgãos de saúde e assistência social (BNDES, 2017).

Essas desigualdades regionais são desafios que precisam ser enfrentados com a urgência e seriedade indispensáveis, a fim de que a população idosa receba o suporte essencial para um envelhecimento bem-sucedido, o qual deve contar com o estímulo da resiliência e adaptação integral, notadamente a psicológica.

4.2 Resiliência e adaptação psicológica ao envelhecimento

Um envelhecimento bem-sucedido não se limita à preservação da saúde física, mas abrange a continuidade de uma vida ativa e saudável em todos os aspectos, incluindo a capacidade psicológica de lidar com diversas situações. Etimologicamente, a palavra resiliência tem origem no latim "*resilio*", "*resilire*". Conforme dois dicionários de latim-português (Faria, 1967; Saraiva, 2000), "*resilio*" deriva de "*re*" (partícula que indica retrocesso) e "*salio*" (saltar, pular), significando "voltar saltando".

O termo resiliência surgiu inicialmente na física, definindo a capacidade de um material ou sistema de recuperar sua forma original após ser submetido a uma força de deformação. Assim, segundo Ferreira (1975 apud Poletto; Wagner; Koller, 2004), configura-se como a "Propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora da deformação elástica".

Em uma digressão histórica, a mencionada expressão já era utilizada desde 1807 nas ciências exatas, quando o inglês Young (1953 apud Brandão; Mahfoud;

Gianordoli-Nascimento, 2011) publicou um trabalho introduzindo pela primeira vez a noção de módulo de elasticidade. Em seu estudo, o autor discute a questão das fraturas de corpos elásticos, decorrentes de impactos, para abordar o atributo da resiliência.

O conceito de resiliência expandiu-se para outras áreas do conhecimento, e as “ciências psi” o adotaram para explicar a habilidade do ser humano ou da família de enfrentar adversidades sem danos permanentes. De acordo com Fortes, Portuguese e Argimon (2009), o conceito de resiliência foi utilizado e desenvolvido no Hemisfério Norte (Michael Rutter, na Inglaterra, e Emmy Werner, nos Estados Unidos), estendendo-se rapidamente por toda a Europa, especialmente na França, Países Baixos, Alemanha e Espanha, e chegando mais tarde à América Latina, onde foram estabelecidos importantes grupos de investigação e numerosos projetos específicos

Assim, a noção de resiliência, aplicada à dimensão humana, vem sendo construída gradativamente. A metáfora serve para compreender a capacidade singular e social do ser humano ou grupo de se adaptar, superar e reagir de forma positiva e consciente a fatores potencialmente estressores (Fortes; Portuguese; Argimon, 2009). Além disso, como indicam Fortes, Portuguese e Argimon (2009), por resiliência entende-se o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento saudável da pessoa, mesmo quando o indivíduo vivencia experiências desfavoráveis.

No Brasil, o tema resiliência foi abordado recentemente. Segundo pesquisas de Souza e Cervený (2006 apud Fortes; Portuguese; Argimon, 2009), os primeiros trabalhos no país surgiram entre 1996 e 1998. A abordagem foi realizada tanto na área da infância, analisando crianças expostas a situações de risco, fatores de proteção e vulnerabilidade psicossocial, e redes de apoio social e afetivo do menor em situação de risco, quanto no setor corporativo empresarial, onde o estudo considerou a resiliência no comportamento do profissional executivo (Fortes; Portuguese; Argimon, 2009).

Souza e Cervený (2006 apud Fortes; Portuguese; Argimon, 2009) relatam que a partir de 2001 houve um aprofundamento das pesquisas sobre resiliência. Especificamente em relação à população idosa, pondera-se que esse grupo é pouco inserido em pesquisas sobre resiliência, o que representa um paradoxo. Afinal, nessa faixa etária, os indivíduos são mais submetidos a situações desafiadoras decorrentes das limitações e incapacidades funcionais. Essa constatação aponta para a

necessidade de investimento em estudos e proposições que garantam o bem-estar físico, psicológico e biológico dos idosos, visto que, como qualquer ser humano, eles possuem mecanismos compensatórios para lidar com todas as dificuldades inerentes a esse estágio da vida, necessitando de estímulo e ativação.

São inúmeras as situações adversas experimentadas pelos idosos, tais como a perda do vigor físico, a diminuição cognitiva, falhas na memória, redução da mobilidade e aumento do cansaço. Enfim, as marcas do tempo são evidentes em todos os aspectos: nas rugas do rosto, na flacidez da pele, no embranquecimento dos cabelos, no desaparecimento das curvas do corpo, nas ausências das pessoas queridas, no vazio deixado pela aposentadoria e na falta de perspectiva de realizações futuras.

No mesmo sentido, o pensamento da jornalista, escritora e socióloga Karpf (2015) corrobora as informações apresentadas ao explicar que, com o passar dos anos, as mudanças na vida dos seres humanos são inevitáveis, considerando a formação de vínculos afetivos, o conhecimento de novos lugares e culturas, além da ocorrência de perdas e decepções. Tais fatores interferem de forma relevante na estrutura psicológica do ser humano, razão pela qual é tão importante a reinvenção e a valorização de um olhar otimista para o enfrentamento positivo dos conflitos existenciais.

Nesse contexto de envelhecimento, a flexibilidade na adaptação e no ajustamento às situações desafiadoras, tanto a nível individual quanto social, é determinante para a continuidade de uma vida equilibrada e saudável. Igualmente indispensáveis são a formação de redes de apoio sociais, constituídas por grupos de convivência, e a manutenção de vínculos afetivos familiares e comunitários, que representam mecanismos poderosos para o fortalecimento da autoestima, do senso de pertencimento, da preservação de um nível elevado de autonomia e da sensação de bem-estar integral.

As relações interpessoais e o engajamento da pessoa idosa em causas de repercussão e interesse público estimulam e evidenciam a capacidade de contribuição desse grupo para toda a sociedade, com a valorização de sua experiência, dos conhecimentos acumulados e da maturidade emocional. Essa inclusão é salutar tanto para a coletividade quanto para o próprio idoso, que tem o reconhecimento de seu valor e o fortalecimento de sua autoestima. Nesse sentido, Santos e Souza (2020) afirmam que a solidão e o isolamento social foram identificados como fatores de risco

para o surgimento e aumento de problemas psicológicos, como depressão e ansiedade.

O idoso, em nossa sociedade, é geralmente retratado de forma caricata, com representação gráfica, inclusive em sinalizações urbanas, como um ser em decadência: com corpo curvado, apoiado em bengala, ou seja, com limitação física e cognitiva, sem autonomia e espaço para expressar suas contribuições ou potencialidades.

Existem condutas, comportamentos, discursos e práticas sociais que distorcem a compreensão da velhice, retratando-a como uma fase da vida sem qualquer potencial ou relevância. Tais narrativas são extremamente nocivas, motivando ideias, pensamentos e atitudes preconceituosas, com a consequente marginalização dos idosos.

No sistema capitalista, o ser humano é tratado como um recurso para gerar valor e lucro para os detentores do capital, sendo desconsideradas suas demais habilidades e competências para a vida em sociedade. Tal fato leva à desvalorização da pessoa quando esta perde a força laboral, fragmentando um dos pilares de sua identidade: a identificação profissional. Muitos idosos, por esse motivo, acabam buscando a reinserção no mercado de trabalho não apenas como forma de complementação de renda, mas também como forma de reconhecimento social.

Para uma parcela significativa da sociedade, o trabalho continuado após a aposentadoria possui diversas motivações, como a necessidade de obter uma renda extra, o desejo de manter-se ativo e questões relacionadas à honra. A sociedade burguesa, ao valorizar o ser humano principalmente como agente produtivo e lucrativo, tende a desvalorizar e excluir aqueles que já não podem gerar lucros. Dessa forma, o trabalho para os idosos está vinculado ao sentimento de pertencimento, enquanto para o capital está ligado à função lucrativa. Parar de trabalhar implica a perda de papéis profissionais, sociais e familiares, o que acaba afastando o idoso da sociedade (Alves, 2019).

Na visão política do tema, a adaptação ao processo de envelhecimento é um grande desafio para a sociedade civil, para as famílias e para o Estado, pois não atinge apenas a esfera individual do idoso, mas toda a estrutura social, política e econômica do país. É imprescindível a revisão de linguagens, símbolos, placas de sinalização e outros referenciais que, de qualquer forma, traduzam uma visão depreciativa ou

representem estereótipos negativos do idoso, a fim de que este se sinta inserido, valorizado e reconhecido como sujeito de direitos no mundo.

Sob o prisma individual, o idoso precisa ativar os recursos pessoais presentes nas virtudes humanas como autoeficácia, autoestima, regulação emocional, bem-estar, gratidão, satisfação, otimismo, coragem e espiritualidade (Silva Júnior; Eulálio, 2022).

No Brasil, contudo, o acesso a recursos de saúde e programas de apoio psicológico e social é precário. Muitos idosos são hipossuficientes e têm dificuldades de atendimento especializado pela rede pública, com impacto direto na qualidade de vida e na consequente capacidade de adaptação (Silva Júnior; Eulálio, 2022). Entende-se, assim, que o enfrentamento das adversidades do envelhecimento, aliado à valorização e à intensificação de qualidades humanas, será capaz de propiciar modos de envelhecer com resiliência.

4.3 Estratégias de assistência e propostas para melhorar a resiliência e adaptação

No Brasil, as políticas públicas voltadas à promoção, proteção e defesa dos direitos das pessoas idosas são responsabilidade de diversas áreas do Governo Federal, bem como dos governos estaduais, municipal e distrital. No âmbito federal, destacam-se, entre outros programas de políticas públicas para idosos, o Programa Vida Saudável, o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável, e o Programa Voa Brasil.

O Programa Vida Saudável, iniciativa do Ministério do Esporte, visa promover a prática de atividades físicas, culturais e de lazer para pessoas idosas (BRASIL, 2006). Já o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável busca fomentar o envelhecimento ativo e saudável, além da inclusão e participação de idosos na sociedade (BRASIL, 2019). Por sua vez, o Programa Voa Brasil oferece passagens aéreas a preços acessíveis para aposentados pelo INSS, a um custo reduzido (BRASIL, 2023).

Adicionalmente, vale citar que o Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) lançou a campanha Junho Violeta com o objetivo de esclarecer e orientar a sociedade sobre a importância de garantir direitos e dignidade às pessoas idosas, com base em dados oficiais e indicadores científicos (BRASIL, 2024).

Essas estratégias buscam oferecer suporte físico, emocional e social, auxiliando os idosos na adaptação ao envelhecimento. Ao analisar a oferta de

serviços, programas e ações governamentais, especialistas constataram a necessidade de políticas públicas mais integradas, com foco na saúde mental e no fortalecimento de redes de apoio comunitário, visto que são essenciais para um envelhecimento saudável (Martins et al., 2007).

Apesar da existência dessas iniciativas, ainda há um grande déficit na implementação de políticas eficazes e contínuas que garantam a inclusão e o bem-estar dos idosos. A falta de investimentos governamentais em infraestrutura adequada, serviços de saúde especializados e programas de assistência psicológica compromete diretamente a adaptação e a resiliência desse grupo populacional. Portanto, é imprescindível um fortalecimento das políticas públicas, com uma abordagem integrada que contemple não apenas os aspectos físicos do envelhecimento, mas também a saúde mental e a participação ativa dos idosos na sociedade.

Reafirma-se que, conforme a Constituição Federal de 1988, é dever tanto do Estado quanto da sociedade assegurar aos idosos todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação comunitária, dignidade, bem-estar e o direito à vida (BRASIL, 1988). Nesse contexto, destaca-se a existência de prósperas iniciativas privadas que vão além das políticas de assistência direta, propondo mudanças mais amplas e estruturais para uma maior inclusão dessa parcela da população, que já não pode ser considerada minoria.

Nesse sentido, cabe mencionar a iniciativa do médico brasileiro Alexandre Kalache, geriatra e um dos maiores especialistas do país em envelhecimento saudável, que idealizou o programa “Cidade Amiga do Idoso”. Desenvolvida no âmbito da Organização Mundial da Saúde (OMS), a iniciativa já está implantada em 35 cidades globalmente, com o intuito de expandir-se ainda mais. No Brasil, a experiência foi realizada no bairro de Copacabana, no Rio de Janeiro. Os oito eixos principais desse projeto baseiam-se em espaços públicos e infraestrutura, transporte, habitação, saúde, participação social, segurança, respeito e inclusão social, e, por fim, educação e capacitação (BRASIL, 2018).

É fundamental salientar que o êxito dessa ação depende de parcerias entre governos, empresas, organizações não governamentais (ONGs) e a própria comunidade, para que possam ser viabilizadas mudanças nas cidades, tornando-as mais inclusivas e acessíveis. Isso promoverá um ambiente solidário, favorecendo

maior autonomia e independência dos idosos, e disponibilizando a essa população serviços voltados à prevenção de doenças e apoio ao envelhecimento ativo.

Entretanto, os investimentos na área de estruturação para um envelhecimento ativo ainda são ínfimos. Para melhorar a resiliência e a adaptação dos idosos, além do aprimoramento de todos os equipamentos da rede pública e privada direcionados ao bem-estar físico e mental, recomenda-se a expansão de programas de suporte psicológico, que incluam intervenções voltadas para o fortalecimento da autoestima e da autonomia.

Entende-se que políticas de incentivo ao convívio intergeracional e à inclusão digital podem ajudar a reduzir o isolamento e fortalecer o vínculo social dos idosos (Diniz et al., 2020). Também é adequada a promoção de campanhas educacionais e informativas, para que o olhar da sociedade se direcione aos fatores positivos do envelhecimento, passando a visualizar esse processo como natural e com oportunidades de crescimento. Estudos mostram que quando as pessoas têm uma visão mais positiva sobre o envelhecimento, elas tendem a experimentar melhor saúde mental e física ao longo dos anos (Levy, 2009).

A mudança de paradigma é importante para formar um ambiente socialmente mais harmônico, solidário e receptivo, propiciando a inserção das pessoas idosas em todas as atividades relevantes da comunidade, notadamente culturais, políticas, laborais, educacionais e de lazer. O combate ao preconceito é um desafio que deve ser enfrentado de forma incisiva, visto que a discriminação, intolerância e aversão a pessoas idosas contrariam os direitos fundamentais do cidadão garantidos pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

Pela ótica da psicologia positiva, o reconhecimento por parte do próprio idoso de suas virtudes, como sabedoria, experiência e capacidade de contribuição social, é importante para o fortalecimento de seu ego. Quando a pessoa idosa reconhece seu valor e se sente valorizada, isso aumenta sua autoestima e fortalece sua resiliência frente às adversidades do envelhecimento.

O movimento da Psicologia Positiva teve início nos Estados Unidos entre 1997 e 1998, com o desenvolvimento de pesquisas focadas na promoção de virtudes e qualidades humanas, em vez de apenas reparar aspectos negativos da vida. A Psicologia Positiva tem como objetivo promover o florescimento humano por meio do aumento das emoções positivas, do engajamento, do senso de propósito, dos relacionamentos positivos e da realização pessoal. Segundo os autores, o bem-estar

não se resume a uma sensação interna, mas resulta da combinação de sentir-se bem, encontrar significado, manter boas relações e alcançar conquistas significativas (Scorsolini-Comin, 2012).

Considerando a importância de um ambiente propício para o fortalecimento da autoestima do idoso, bem como de sua valorização social, sugere-se também a implementação de um Selo de Certificação, direcionado a municípios, entidades públicas e privadas, e à sociedade civil. Isso serviria como incentivo à implementação de ações e práticas inclusivas para idosos, a exemplo do que já se observa no Estado de São Paulo, nos termos do Decreto 58.047 de 15 de maio de 2012 (SÃO PAULO, 2012).

A vantagem dessa estratégia é o empoderamento da pessoa idosa, no sentido de proporcionar maiores oportunidades de participação, nutrindo o sentimento de pertencimento, fortalecendo a sensação de utilidade e mantendo a saúde emocional. Para a psicologia, essas práticas são essenciais, pois promovem o bem-estar emocional dos idosos, permitindo que eles enfrentem o processo de envelhecimento de maneira mais resiliente e com maior adaptação psicológica (Rowe; Kahn, 1997).

Outra prática a ser fomentada é a abertura de vagas em universidades públicas, com ingresso por meio de um sistema de seleção específico para o público com mais de 60 anos de idade. Isso visa estimular o cognitivo, promover a interação intergeracional, renovar metas profissionais e pessoais, e reforçar a identificação como sujeitos ativos. A Teoria do Desenvolvimento Psicossocial de Erikson (1982) destaca a importância da continuidade de metas e realizações para o bem-estar nas etapas posteriores da vida, promovendo a sensação de satisfação e completude.

Igualmente, a facilitação da entrada no universo digital é fundamental para que pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos se tornem capazes de se comunicar de maneira integrada com o sistema atual. Nele, a tecnologia é fonte de acesso a inúmeros serviços essenciais e representa uma ferramenta de aproximação comunitária, estimulando a interação afetiva. Na psicologia, a inclusão digital é vista como um fator de empoderamento e de melhoria da qualidade de vida para essa faixa etária, já que permite aos idosos manter conexões sociais e acesso a informações, reduzindo o isolamento e aumentando a autonomia (Neri; Cachioni, 2005).

No campo da tecnologia, é pertinente mencionar a necessidade de investimentos na criação e desenvolvimento de aplicativos digitais para facilitar, melhorar e garantir a autonomia nas tarefas cotidianas dos idosos, mantendo-os

conectados com amigos, familiares e aos serviços de atendimento. Isso promoverá a integração social. Todas essas ações ajudam a combater o etarismo, promovendo a igualdade de oportunidades e o empoderamento dos idosos no mundo contemporâneo, na medida em que deixam de ser vistos como excluídos da sociedade moderna para se colocarem como protagonistas, desmistificando a ideia de que são incapazes de acompanhar as inovações em razão do avanço da idade.

Recomenda-se, como medida salutar, a criação de eventos, workshops ou plataformas online nos quais jovens e idosos compartilhem conhecimento por meio de grupos de estudos e práticas artísticas. Essas ferramentas criativas e motivacionais servem para fomentar a troca de saberes entre gerações, quebrando o estigma do idoso desconectado e gerando o aprendizado mútuo. A criação desses espaços facilita a troca de conhecimentos e experiências, proporcionando benefícios psicológicos tanto para os idosos quanto para os jovens, além de fortalecer o sentimento de pertencimento e valorização das contribuições de cada geração (Granville, 2002).

Da mesma forma, é valiosa a expansão de centros de atendimento ao idoso com espaços destinados ao acolhimento em tempo integral dessa população. Nesses locais, podem ser promovidos exercícios mentais (como jogos, leituras, escrita criativa) e físicos (como yoga, biodança, pilates), tudo com o acompanhamento e assessoria de profissionais da área social e de saúde física e mental. Na psicologia, esses centros são vistos como espaços de apoio integral que oferecem não apenas cuidados físicos, mas também estímulos cognitivos e sociais que contribuem para a manutenção da saúde mental e o bem-estar dos idosos (Neri, 2006).

Afinal, para surtirem efeito positivo, todas as estratégias de assistência e propostas para melhoria da resiliência e adaptação da pessoa idosa ao envelhecimento devem considerar a melhor forma de abordagem psicológica, dentre as diversas técnicas terapêuticas. Destaca-se que todas as políticas e ações devem valorizar uma abordagem psicossocial integrada, que incentive a autonomia, o respeito e a participação ativa dos idosos na sociedade, promovendo um envelhecimento digno e sustentável.

5 Considerações Finais

A transição demográfica e o consequente envelhecimento da população brasileira representam não apenas desafios significativos, mas também

oportunidades para a construção de uma sociedade mais inclusiva e preparada para garantir o bem-estar da população idosa. Este estudo destacou a importância da resiliência e da adaptação psicológica como pilares fundamentais para um envelhecimento saudável e bem-sucedido, ressaltando o papel das políticas públicas, das redes de apoio social e das intervenções psicológicas nesse processo.

Embora existam iniciativas promissoras, como o Programa Vida Saudável (BRASIL, 2006) e o modelo de Cidades Amigas do Idoso, ainda há lacunas na implementação de ações efetivas e abrangentes. Isso é particularmente verdadeiro em relação à saúde mental e à inclusão social dos idosos. As desigualdades regionais e a falta de investimentos em infraestrutura e serviços especializados evidenciam a necessidade de um comprometimento maior por parte do Estado e da sociedade.

Além disso, a escassez de pesquisas específicas sobre resiliência psicológica em idosos no Brasil aponta para a urgência de futuros estudos que explorem estratégias inovadoras e alinhadas às realidades locais. É essencial ampliar o conhecimento sobre os mecanismos que favorecem a adaptação ao envelhecimento, bem como avaliar a eficácia das políticas já existentes, para que possam ser replicadas e aprimoradas.

Por fim, o envelhecimento populacional é uma realidade irreversível que exige ações coordenadas e multidisciplinares. A promoção da resiliência e da adaptação psicológica não beneficia apenas os idosos, mas também fortalece a sociedade como um todo, criando um ambiente mais justo e acolhedor para todas as gerações. Portanto, investir em pesquisas, políticas públicas e em práticas inclusivas é um caminho indispensável para garantir um futuro digno e saudável à população idosa no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cláudia Núbia dos Santos. O descarte do trabalhador idoso no capitalismo contemporâneo e sua reutilização: elementos que os conduzem ao mercado informal de trabalho. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 196-208, 2º semestre 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/45224>. Acesso em: 13 jun. 2025.

BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL – BNDES. **Envelhecimento e transição demográfica**. Agência de Notícias do BNDES, Rio de Janeiro, 3 fev. 2017. Disponível em:

<https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/conhecimento/noticias/noticia/envelhecimento-transicao-demografica>. Acesso em: 15 out. 2024.

BRANDÃO, J. M.; MAHFOUD, M.; GIANORDOLI-NASCIMENTO, I. F. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 49, p. 263–271, maio 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/X8smHqGPJnV9jWTCYTmTmrX/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 10.133**, de 26 de novembro de 2019. Institui o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 nov. 2019. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2019/decreto-10133-26-novembro-2019-789467-publicacaooriginal-159492-pe.html>. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.423**, de 21 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para modificar a sua denominação para Estatuto da Pessoa Idosa e para incluir o artigo 1º-A. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jul. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art2. Acesso em: 13 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.592**, de 30 de maio de 2023. Concede isenção de tributos federais às empresas aéreas para redução do custo das passagens aéreas e promoção da inclusão social no transporte aéreo. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 maio 2023. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14592-30-maio-2023-794239-publicacaooriginal-167968-pl.html>. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Junho Violeta – Respeito a todas as fases da vida**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/comunicacao/campanhas-do-mdhc/2024/junho-violeta-respeito-a-todas-as-fases-da-vida>. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. Ministério do Esporte. **Portaria nº 19**, de 10 de março de 2006. Institui o Programa Vida Saudável e estabelece normas e diretrizes para sua implementação. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 14 mar. 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/esporte/pt-br/noticias-e-conteudos/esporte/ministerio-lanca-edital-para-projetos-relativos-ao-programa-vida-saudavel/DiretrizesEditalProgramaVidaSaudavel2023.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 402**, de 20 de dezembro de 2018. Institui o Programa Cidade Amiga do Idoso. Senado Federal. Autógrafo – PL 402/2019. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/135096>. Acesso em: 11 jun. 2025.

DINIZ, J. L. et al. Digital inclusion and Internet use among older adults in Brazil: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20200241, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/r7qfDSx6KNMyfPbYQYFpJmw/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

ERIKSON, E. H. **The Life Cycle Completed**. New York: W.W. Norton & Company, 1982.

FARIA, M. R. **Dicionário de latim-português**. São Paulo: Loyola, 1967.

FORTES, T. F. R.; PORTUGUEZ, M. W.; ARGIMON, I. I. DE L. A resiliência em idosos e sua relação com variáveis sociodemográficas e funções cognitivas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 26, n. 4, p. 455–463, nov. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/yJHyjbWQDFR8nJF5cWwCFkH/?lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2025.

GRANVILLE, G. **Respect and Inclusion for Older People: A Review of Training and Learning Initiatives with a Focus on Intergenerational and Person-Centred Models**. Oxford Institute of Ageing, University of Oxford, 2002.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Projeções da População Brasileira**. Rio de Janeiro, 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Projeção da população do Brasil e das unidades da federação**. Rio de Janeiro, 2020.

KARPF, Anne. **Como envelhecer**. 1. ed. São Paulo: Objetiva, 2015. 192 p.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. Reflexões acerca do envelhecimento, problemáticas e cuidados com as pessoas idosas. **Revista Kairós – Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 117–133, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i2p117-133>. Acesso em: 13 jun. 2025.

LEVY, B. R. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. **Current Directions in Psychological Science**, v. 18, n. 6, p. 332–336, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20802838/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

MARTINS, J. DE J. et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 371–382, set. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/qrvgz98KnnXtN6ypRXJn8bD/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

MELLO, F. P. Envelhecimento ativo e saudável: a importância da adaptação psicológica na velhice. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 25, n. 2, p. 23–34, 2018.

NERI, A. L. (Org.). **Psicologia do Envelhecimento: Temas Avançados**. São Paulo: Artmed, 2006.

NERI, A. L.; CACHIONI, M. Educação e envelhecimento: Perspectivas e possibilidades. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 7, n. 2, p. 147-163, 2005.

NERI, A. L.; LIMA, C. F. **A resiliência no envelhecimento**: desafios psicológicos e sociais. Belo Horizonte: Editora Psicologia e Sociedade, 2019.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 31, p. 69–79, jun. 2019. DOI: 10.14393/Hygeia153248614. Disponível em: <http://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614>. Acesso em: 13 jun. 2025.

OLIVEIRA, J. P.; SILVA, M. S. Políticas públicas para a população idosa no Brasil. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 5, n. 3, p. 121-134, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6. Acesso em: 15 out. 2024.

POLETTO, M.; WAGNER, T. M. C.; KOLLER, S. H. Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: uma visão em perspectiva. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 3, p. 241–250, set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/rvYC4jYB5Wvr4GhgNDcKpQr/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. Successful Aging. **The Gerontologist**, v. 37, n. 4, p. 433-440, 1997. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9279031/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

SANTOS, A. R.; SOUZA, D. F. A importância da intervenção psicológica no envelhecimento: estratégias de apoio ao idoso. **Psicologia e Saúde**, v. 38, n. 4, p. 56-65, 2020.

SÃO PAULO (Estado). **Decreto nº 58.047**, de 15 de maio de 2012. Institui o Programa Estadual “São Paulo Amigo do Idoso” e o “Selo Amigo do Idoso”, e dá providências correlatas. Diário Oficial [do Estado de São Paulo], São Paulo, 16 maio 2012. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2012/decreto-58047-15.05.2012.html>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SARAIVA, A. B. de S. **Dicionário de latim-português**. 3. ed. Lisboa: Editorial Verbo, 2000.

SCORSOLINI-COMIN, F. Por uma nova compreensão do conceito de bem-estar: Martin Seligman e a Psicologia Positiva. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 53, p. 433–435, set./dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/DDmmFXthptYVLTkRy9M3Wmz/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

SILVA GIACOMELLI, Giana S. et al. Transição demográfica e gasto público: uma análise comparativa de diferentes contextos. **Revista de Estudos Sociais**, Santa

Maria, v. 18, n. 37, p. 164–181, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5827666.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA JÚNIOR, E. G. DA.; EULÁLIO, M. DO C. Resiliência para uma Velhice Bem-Sucedida: Mecanismos Sociais e Recursos Pessoais de Proteção. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e234261, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/FmQpGdrQ9R3JqLHCjz6nXxQ/>. Acesso em: 13 jun. 2025.

WILLEKENS, Frans. **Demographic transitions in Europe and the world**. Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research (MPIDR), 2014. (MPIDR Working Paper WP 2014-004). Disponível em: <https://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2014-004.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2025.

Anexo I – SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

1

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

2

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

1

Sumscore

10

SANRA – explanations and instructions

This scale is intended to help editors assess the quality of a narrative review article based on formal criteria accessible to the reader. It cannot cover other elements of editorial decision making such as degree of originality, topicality, conflicts of interest or the plausibility, correctness or completeness of the content itself. SANRA is an instrument for editors, authors, and reviewers evaluating individual manuscripts. It may also help editors to document average manuscript quality within their journal and researchers to document the manuscript quality, for example in peer review research. Using only three scoring options, 0, 1 and 2, SANRA is intended to provide a swift and pragmatic sum score for quality, for everyday use with real manuscripts, in a field where established quality standards have previously been lacking. It is not designed as an exact measurement of the quality of all theoretically possible manuscripts. For this reason, the extreme values (0 and 2) should be used relatively freely and not reserved only for perfect or hopeless articles.

We recommend that users test-rate a few manuscripts to familiarize themselves with the scale, before using it on the intended group of manuscripts. Ratings should assess the totality of a manuscript, including the abstract. The following comments clarify how each question is designed to be used.

Item 1 – Justification of the article's importance for the readership

Justification of importance for the readership must be seen in the context of each journal's readership.

Consider how well the manuscript outlines the clinical problem and highlights unanswered questions or evidence gaps – thoroughly (2), superficially (1), or not at all (0).

Item 2 – Statement of concrete/specific aims or formulation of questions

A good paper will propose one or more specific aims or questions which will be dealt with or topics which will be reviewed.

Please rate whether this has been done thoroughly and clearly (2), vaguely or unclearly (1), or not at all (0).

Item 3 – Description of the literature search

A convincing narrative review will be transparent about the sources of information on which the text is based. Please rate the degree to which you think this has been achieved. To achieve a rating of 2, it is not necessary to describe the literature search in as much detail as for a systematic review (searching multiple databases, including exact descriptions of search history, flowcharts, etc.), but it is necessary to specify search terms, and the types of literature included. A manuscript which only refers briefly to its literature search would score 1, while one not mentioning its methods would score 0.

Item 4 – Referencing

No manuscript references all statements. However, those that are essential for the arguments of the manuscript – “key statements” – should be backed by references in all or almost all cases. Exceptions could reasonably be made for rating purposes where a key statement has uncontroversial face-validity, such as “Diabetes is among the commonest causes of chronic morbidity worldwide.”

Please rate the completeness of referencing: for most or all relevant key statements (2), inconsistently (1), sporadically (0).

Item 5 – Scientific reasoning

The item describes the quality of the scientific point made. A convincing narrative review presents evidence for key arguments.

It should mention study design (randomized controlled trial, qualitative study, etc), and where available, levels of evidence.

Please rate whether you feel this has been done thoroughly (2), superficially (1), or hardly at all (0). Unlike item 6, which is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data, this item relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments.

Item 6 – Appropriate presentation of data:

This item describes the correct presentation of data central to the article's argument. Which data are considered relevant varies from field to field. In some areas relevant data would be absolute rather than relative risks or clinical versus surrogate or intermediate end-points. These outcomes must be presented correctly. For example, it is appropriate that effect sizes are accompanied by confidence intervals. Please rate how far the paper achieves this – thoroughly (2), partially (1), or hardly at all (0). Unlike item 5, which relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments, this item is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data.

Reference

Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S: SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review* (2019) 4:5
<https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>

O papel da Terapia Focada na Compaixão na construção do amor-próprio e na promoção de escolhas relacionais saudáveis

Isabela Rodrigues Reis Silva¹

Cleyciane Alves de Faria²

Resumo

A Terapia Focada na Compaixão (TFC) tem se destacado como uma abordagem terapêutica que pode auxiliar na redução da autocrítica e no fortalecimento da autocompaixão, aspectos considerados fundamentais para a construção de um amor-próprio saudável. Esta revisão narrativa propôs-se a examinar publicações nacionais e internacionais sobre a TFC, com o intuito de compreender de que modo essa linha terapêutica poderia contribuir para o fortalecimento do amor-próprio e a promoção de escolhas relacionais saudáveis. Foram selecionadas e avaliadas criticamente 40 produções científicas, entre artigos, livros e dissertações publicadas nas últimas três décadas, com ênfase nas contribuições da autocompaixão, da humanidade compartilhada e da regulação emocional para o desenvolvimento do amor-próprio e de vínculos mais conscientes. A abordagem teórica foi organizada em três categorias: os fundamentos e práticas da TFC; os diferentes conceitos de amor-próprio e sua influência no bem-estar emocional e relacional; e a relação entre as práticas da TFC, o fortalecimento do amor-próprio e as escolhas relacionais. Os resultados sugerem que a TFC pode contribuir significativamente para o enfrentamento de padrões de autocrítica, vergonha e insegurança, o que, conseqüentemente, tende a favorecer o fortalecimento do amor-próprio. Além disso, observa-se que pode promover maior autorregulação emocional e empatia, elementos que parecem colaborar para a construção de vínculos interpessoais mais conscientes. Pode-se inferir que a TFC apresenta-se como uma abordagem que pode oferecer instrumentos valiosos para o fortalecimento do amor-próprio, possivelmente influenciando positivamente na construção de vínculos afetivos mais saudáveis. Ainda que seus potenciais efeitos sejam promissores, destaca-se a necessidade de mais pesquisas no contexto brasileiro para aprofundar sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão; amor-próprio; escolhas relacionais saudáveis; autocompaixão.

Abstract

Compassion-Focused Therapy (CFT) has emerged as a therapeutic approach that can help reduce self-criticism and strengthen self-compassion, aspects considered fundamental to building healthy self-esteem. This narrative review set out to examine national and international publications on CFT, with the aim of understanding how this therapeutic approach could contribute to strengthening self-esteem and promoting healthy relationship choices. Forty scientific publications were selected

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade ESAMC Uberlândia. E-mail: isabela.rrs19@gmail.com

² Professora orientadora pela Faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com

and critically evaluated, including articles, books, and dissertations published in the last three decades, with an emphasis on the contributions of self-compassion, shared humanity, and emotional regulation to the development of self-esteem and more conscious bonds. The theoretical approach was organized into three categories: the foundations and practices of TFC; the different concepts of self-love and their influence on emotional and relational well-being; and the relationship between TFC practices, the strengthening of self-love, and relational choices. The results suggest that TFC can contribute significantly to coping with patterns of self-criticism, shame, and insecurity, which, consequently, tends to favor the strengthening of self-esteem. In addition, it can promote greater emotional self-regulation and empathy, elements that seem to contribute to the construction of more conscious interpersonal bonds. It can be inferred that CFT presents itself as an approach that can offer valuable tools for strengthening self-esteem, possibly positively influencing the construction of healthier emotional bonds. Although its potential effects are promising, there is a need for further research in the Brazilian context to deepen its clinical applicability.

Keywords: Compassion Focused Therapy; self-love; healthy relational choices; self-compassion.

1 Introdução

A Terapia Focada na Compaixão (TFC) configura-se como uma abordagem terapêutica relativamente recente, desenvolvida por Paul Gilbert no início dos anos 2000. Inserida no rol das Terapias Cognitivo-Comportamentais de terceira onda, a TFC objetiva incentivar a autocompaixão e auxiliar na redução de sentimentos como vergonha e autocritica, integrando princípios da TCC com estudos sobre os sistemas de regulação emocional e a compaixão. Essa abordagem propõe novas perspectivas para lidar com o sofrimento emocional, o que, segundo pesquisas, pode contribuir significativamente para o fortalecimento do amor-próprio, favorecendo escolhas relacionais mais conscientes e saudáveis (Fraser; Gregory, 2024; Pauley; Mcpherson, 2010). Diante disso, este estudo busca compreender, com base na literatura disponível, como a TFC pode auxiliar no desenvolvimento do amor-próprio e na construção de relações interpessoais mais equilibradas.

Neste trabalho, o amor-próprio é conceituado como a capacidade de desenvolver uma relação compassiva consigo mesmo, enfrentando o sofrimento interno com coragem, compreensão e sabedoria (Gilbert; Simos, 2023). Por sua vez, relações saudáveis são aqui entendidas como vínculos pautados em respeito mútuo, comunicação autêntica, empatia e a capacidade de estabelecer limites claros, contribuindo para o desenvolvimento pessoal de todos os envolvidos (Cardoso; Paim, 2024; Farias, 2024).

Nos últimos anos, a saúde mental tem ganhado maior atenção na sociedade, o que parece ter ampliado o interesse por caminhos terapêuticos voltados ao bem-estar emocional e relacional. Nesse contexto, a TFC parece se destacar por potencialmente oferecer estratégias para lidar com padrões de autocrítica e insegurança, aspectos que podem impactar diretamente a autoestima e a qualidade das relações interpessoais. Além disso, fatores socioculturais podem influenciar a maneira como as pessoas constroem sua autoimagem e estabelecem vínculos afetivos, sublinhando a relevância do aprofundamento sobre intervenções que possam contribuir para relações mais saudáveis e autênticas.

Para que a TFC possa ser aplicada de maneira eficaz, considera-se fundamental que profissionais da psicologia compreendam tanto seu potencial quanto suas limitações. Embora ainda seja considerada uma linha terapêutica em desenvolvimento, a TFC tem apresentado resultados promissores no trabalho com indivíduos que enfrentam desafios relacionados à autoestima e a padrões de relacionamento disfuncionais (Gilbert, 2009; Gilbert, 2014; Kelly et al, 2013). Ao incentivar um olhar mais compassivo sobre si mesmo, sua aplicação poderia favorecer o desenvolvimento da resiliência emocional e promoveria decisões mais conscientes no campo afetivo.

Diante desse panorama, a questão norteadora que orienta esta pesquisa é: como a TFC pode auxiliar na construção do amor-próprio e na promoção de escolhas relacionais saudáveis? Para respondê-la, este trabalho tem como objetivo geral compreender, a partir da literatura disponível, como a TFC pode ajudar no desenvolvimento do amor-próprio e propiciar escolhas relacionais mais saudáveis. A discussão será estruturada em torno de três eixos principais: os fundamentos e práticas da TFC; os diferentes conceitos de amor-próprio e sua influência no bem-estar emocional e relacional; e a relação entre as práticas da TFC, o fortalecimento do amor-próprio e as escolhas relacionais.

A relevância desta pesquisa reside no fato de que dificuldades nos relacionamentos interpessoais podem impactar significativamente o bem-estar emocional dos indivíduos, tornando pertinente a investigação de abordagens terapêuticas que incentivem uma visão mais compassiva de si e do outro. A TFC, com seu foco no desenvolvimento da autocompaixão e no respeito às necessidades emocionais, apresenta-se como uma abordagem com potencial promissor para o fortalecimento do amor-próprio e para a estruturação de relações mais equilibradas

e autênticas. Adicionalmente, este estudo busca ressaltar o potencial da TFC como uma terapia baseada em evidências, especialmente ao considerar que o contexto brasileiro ainda demonstra uma carência de estudos aprofundados sobre sua eficácia, sublinhando a necessidade de futuras investigações.

No campo clínico, este estudo visa contribuir com uma base teórica e prática que possa subsidiar intervenções mais eficazes voltadas à melhoria da autoestima e da qualidade das relações. No campo social, pretende oferecer subsídios para a construção de vínculos mais saudáveis, pautados na compaixão e no equilíbrio emocional. Por fim, espera-se que os achados aqui apresentados possam ampliar o debate sobre a aplicabilidade da TFC e incentivem novas pesquisas voltadas à sua consolidação como abordagem relevante no cenário terapêutico brasileiro.

2 Método

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão narrativa de literatura, utilizado para discutir a Terapia Focada na Compaixão e suas contribuições para o fortalecimento do amor-próprio e a promoção de escolhas relacionais saudáveis. Segundo Vosgerau e Romanowski (2014), esse tipo de revisão não exige uma metodologia rigorosa e replicável como nas revisões sistemáticas, mas possibilita uma leitura crítica e integrativa de produções científicas relevantes, favorecendo a ampliação do conhecimento sobre uma temática específica.

A busca pelos materiais foi realizada entre agosto e novembro de 2024, contemplando publicações das últimas três décadas. Foram utilizados artigos científicos, livros e dissertações disponíveis nas seguintes fontes: Google Scholar, SciELO, SciSpace e repositórios de universidades. Como critérios de inclusão, consideraram-se produções que abordassem diretamente a Terapia Focada na Compaixão ou que discutissem temas relacionados, como amor-próprio, autocompaixão e escolhas relacionais saudáveis. Foram aceitos textos publicados em português e inglês.

Foram excluídos materiais que não apresentavam relação direta com o tema, textos duplicados ou que não possuíam embasamento teórico consistente. Ao final da seleção, foram escolhidas 40 produções científicas que dialogavam com os objetivos do trabalho. O estudo foi conduzido de forma crítica e interpretativa, com leitura integral dos materiais e organização dos conteúdos em três eixos principais: os fundamentos e práticas da TFC; os diferentes conceitos de amor-próprio e sua

influência no bem-estar emocional e nas relações interpessoais; e a relação entre essas práticas, o fortalecimento do amor-próprio e as escolhas relacionais mais conscientes.

Essa organização permitiu um aprofundamento teórico sobre os conteúdos estudados e favoreceu a compreensão de como a TFC pode contribuir para o desenvolvimento de uma relação mais saudável consigo mesmo e com os outros, a partir de uma perspectiva compassiva. Não foram aplicadas técnicas estatísticas, já que a proposta da revisão narrativa é construir um panorama teórico amplo, que incentive reflexões clínicas e acadêmicas sobre a temática abordada.

Com o intuito de garantir a qualidade e a validade da produção, este artigo foi submetido à avaliação pelo método SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles), que analisa critérios como relevância, clareza dos objetivos, fundamentação teórica, estrutura do texto, atualidade das referências e adequação ao público-alvo. O artigo obteve nota 10 de 12 pontos, demonstrando qualidade satisfatória enquanto revisão narrativa (Anexo 1).

Esta produção tem como intuito auxiliar estudantes, profissionais e pesquisadores da psicologia, que buscam compreender de forma mais aprofundada como a TFC pode ser aplicada ao desenvolvimento do amor-próprio e à construção de relacionamentos mais saudáveis. A integração entre teoria, prática clínica e autocompaixão apresentada no artigo oferece dados relevantes tanto para intervenções terapêuticas quanto para futuras investigações acadêmicas.

3 Resultados

A busca inicial realizada nas plataformas Google Scholar, SciELO, Scispace e repositórios de universidades resultou em aproximadamente 8 mil materiais relacionados aos termos “Terapia Focada na Compaixão”, “amor-próprio”, “escolhas relacionais saudáveis” e “autocompaixão”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 40 textos, sendo 29 artigos científicos, 5 livros, 5 capítulos de livros e 1 tese, publicados entre os anos de 1980 e 2024, com a maioria concentrada nas últimas duas décadas. A maioria das produções foi publicada em português e inglês, com predominância de publicações internacionais, especialmente do Reino Unido, Estados Unidos e Brasil.

As obras selecionadas abordam principalmente os fundamentos teóricos da TFC, suas aplicações clínicas e os impactos da autocompaixão na saúde emocional,

autoestima e qualidade dos relacionamentos interpessoais. Observou-se que grande parte das produções tem foco em intervenções voltadas à redução da autocrítica, manejo da vergonha e desenvolvimento de habilidades emocionais que favorecem a construção de uma autoimagem mais compassiva.

Com base na literatura revisada, pode-se inferir que o problema de pesquisa parece ter sido abordado de maneira satisfatória. As produções sugerem que a TFC possui estratégias terapêuticas com potencial para auxiliar indivíduos no fortalecimento do amor-próprio e na tomada de decisões mais conscientes no campo afetivo. Embora o número de pesquisas no Brasil ainda se mostre limitado, os estudos revisados indicam o potencial emergente dessa abordagem na clínica contemporânea, especialmente por sua ênfase em práticas que visam promover o cuidado com o sofrimento humano por meio da compaixão.

4 Discussão

4.1 Fundamentos e práticas terapêuticas da terapia focada na compaixão

Diante do crescente reconhecimento da importância da saúde mental, a busca por métodos terapêuticos eficazes para lidar com o sofrimento emocional tem se mostrado essencial. Entre as diversas modalidades disponíveis, a Terapia Focada na Compaixão (TFC) tem se destacado por combinar princípios de autocompaixão, regulação emocional e estratégias cognitivas com o objetivo de favorecer o bem-estar psicológico. Essa terapia baseia-se no entendimento dos sistemas emocionais humanos e na aplicação de práticas que podem auxiliar os indivíduos a enfrentarem a autocrítica e o sofrimento emocional (Gilbert, 2014).

A TFC propõe-se a auxiliar na construção de uma mentalidade mais compassiva, tanto em relação a si mesmo quanto aos outros. Segundo Gilbert (2009), muitas pessoas enfrentam sentimentos de vergonha, autocrítica e inadequação, os quais podem contribuir para o surgimento de transtornos como ansiedade, depressão e traumas. Esses estados emocionais negativos são frequentemente associados à uma voz crítica internalizada, e parecem ser amenizados com o cultivo de um diálogo interno mais compassivo.

De acordo com Gilbert e Simos (2024), esse método terapêutico é fundamentado em três sistemas emocionais interconectados, cada um considerado crucial na vida emocional e comportamental. O primeiro, sistema de ameaça e

proteção, é ativado em situações de perigo ou estresse, levando a respostas emocionais intensas como medo e ansiedade. Esse sistema é visto como vital para a sobrevivência, pois alerta para riscos e prepara os indivíduos para reagir adequadamente. O segundo sistema, o de busca e conquista, impulsiona o estabelecimento e alcance de metas, gerando sentimentos de entusiasmo, motivação e um senso de realização. Por fim, o sistema de tranquilização e segurança é considerado essencial para o bem-estar emocional, promovendo sensações de calma, contentamento e apoio. A TFC enfatiza a importância de nutrir esse último sistema, pois ele pode permitir que os indivíduos desenvolvam uma relação mais equilibrada consigo mesmos, cultivando a autocompaixão e melhorando a regulação emocional.

Um dos principais componentes utilizados nessa linha terapêutica para auxiliar na regulação dos três sistemas emocionais é a prática da atenção plena (mindfulness), que encoraja os indivíduos a observarem seus pensamentos e sentimentos sem julgamento. Por meio dessa técnica, os clientes podem aprender a reconhecer pensamentos autocríticos e a desenvolver perspectivas mais compassivas. Essa mudança parece não apenas aliviar o sofrimento emocional, mas também potencialmente aumentar a capacidade de se conectar com outras pessoas e construir relações mais saudáveis (Neff; Germer, 2019).

A TFC se fundamenta em conceitos essenciais, como a humanidade compartilhada, a autocompaixão e a regulação emocional, que são compreendidos como interligados e desempenham papéis importantes no processo terapêutico. A humanidade compartilhada refere-se à noção de que todos os seres humanos compartilham experiências de dor e sofrimento. Essa perspectiva ajuda os indivíduos a reconhecerem que suas lutas não são únicas, mas sim parte da condição humana. A compreensão de que todos enfrentam dificuldades pode diminuir a sensação de isolamento e vergonha, promovendo uma conexão mais profunda com os outros (Neff; Germer, 2019).

A autocompaixão, segundo Neff (2003), é composta por três elementos fundamentais: autobondade, atenção plena e humanidade compartilhada – já explorada anteriormente. Esses pilares são propostos para atuar em conjunto no sentido de promover uma atitude mais gentil e compreensiva diante do sofrimento humano. A autobondade implica em tratar-se com gentileza em momentos de dor ou fracasso, enquanto a atenção plena possibilita reconhecer os pensamentos e

emoções com equilíbrio, evitando tanto a negação quanto a amplificação do sofrimento.

A regulação emocional também é considerada um aspecto essencial, pois se refere à capacidade de gerenciar e responder a emoções de maneira equilibrada. Indivíduos com dificuldades nessa habilidade tendem a reagir impulsivamente ao estresse, intensificando sentimentos de ansiedade e autocrítica. A TFC propõe técnicas, como a atenção plena e o cultivo da autocompaixão, que podem auxiliar no reconhecimento e na compreensão das emoções, potencialmente promovendo respostas mais adaptativas às adversidades. Com isso, os clientes podem aprender a observar suas emoções sem se identificar completamente com elas, o que parece permitir maior flexibilidade emocional. Esse processo pode possibilitar o desenvolvimento de uma postura mais consciente diante de desafios emocionais, contribuindo para a redução da reatividade e o fortalecimento da capacidade de autorregulação (Medeiros et al., 2021).

Esses três aspectos – humanidade compartilhada, autocompaixão e regulação emocional – tendem a se reforçar mutuamente e podem contribuir para a criação de um ambiente terapêutico que favoreça o crescimento pessoal. Ao integrar essas abordagens na prática clínica, a TFC parece oferecer ferramentas valiosas para que os indivíduos possam enfrentar seus desafios emocionais e cultivar uma vida mais significativa.

Com base nesses fundamentos, a TFC emprega diversas técnicas terapêuticas para auxiliar na aplicação da autocompaixão e na regulação emocional. Entre essas práticas, podem-se destacar o mindfulness, os exercícios de visualização e a escrita terapêutica, como as cartas compassivas. O mindfulness, ou atenção plena, pode possibilitar que os indivíduos observem seus pensamentos e emoções sem reagir impulsivamente, potencialmente auxiliando no desafio de crenças autod depreciativas e favorecendo uma visão mais equilibrada de si mesmos (Neff; Germer, 2019). A escrita de cartas compassivas, por sua vez, tende a encorajar os clientes a expressarem apoio e compreensão a si mesmos, contribuindo para o fortalecimento da autocompaixão e uma percepção mais positiva de suas qualidades (Seekis; Bradley; Duffy, 2017).

Sendo assim, compreende-se que a Terapia Focada na Compaixão se delinea como uma proposta terapêutica integrativa que busca aliar fundamentos teóricos e práticas terapêuticas em prol da promoção do bem-estar psicológico. Ao

incorporar esses princípios, os indivíduos podem encontrar suporte para fortalecer sua capacidade de lidar com desafios emocionais, possibilitando o desenvolvimento de um relacionamento mais compassivo consigo mesmos e, conseqüentemente, potencialmente favorecendo uma vida mais equilibrada.

4.2 Diferentes conceitos de amor-próprio e sua influência no bem-estar emocional e relacional

A discussão sobre o amor-próprio possui raízes profundas na história do pensamento, com um dos seus primeiros e mais memoráveis relatos encontrado no mito grego de Narciso. Narciso, um jovem de beleza extraordinária, apaixona-se perdidamente pela sua própria imagem refletida na água, recusando qualquer amor externo e, por fim, definhando e transformando-se em uma flor. Este mito pode ser interpretado como um alerta para os perigos de um amor egoísta e patológico, que leva à perda da verdadeira essência do indivíduo (Disalvo, 1980).

Nesse sentido, Louis Lavelle (2012 apud Pereira; Santos, 2022, p. 164), ao analisar a figura de Narciso, ressalta que um amor-próprio doentio pode conduzir à alienação e à desconexão com a realidade. Para Lavelle, a verdadeira felicidade não se encontra na mera contemplação de si ou nos resultados externos, mas sim no processo e no ato de viver em si, uma visão que se opõe ao isolamento narcísico.

Complementando essa discussão, na filosofia clássica, Sócrates, conforme relatado por Platão (2011 apud Floriano, 2015, p. 127), conceitua o amor-próprio como uma busca intrínseca por aquilo que falta ao indivíduo. Essa busca, segundo a perspectiva socrática, pode assumir tanto um caráter construtivo, impulsionando o desenvolvimento e o autoconhecimento, quanto um caráter destrutivo, caso se manifeste como egoísmo desmedido. Em contrapartida, Aristóteles (2009 apud Pereira; Santos, 2022, p. 158) oferece uma visão mais benevolente, argumentando que o amor de si, em sua forma genuína, não é uma fonte de sofrimento. Para ele, o verdadeiro amor-próprio é caracterizado pela benevolência, distinguindo-se claramente do egoísmo e da autoadmiração vazia, pois envolve o reconhecimento do valor intrínseco e a busca pelo bem, tanto para si quanto para o coletivo. Assim, as primeiras concepções filosóficas já delineavam a complexidade do amor-próprio, oscilando entre suas manifestações saudáveis e patológicas.

Na teologia cristã, a concepção do amor-próprio apresenta variações distintas. Enquanto uma corrente, representada pelos ensinamentos de Jesus,

compreende o amor por si como um requisito fundamental para a capacidade de amar o próximo de forma genuína (Weaver, 2002), outras visões manifestam ressalvas. Santo Agostinho e Cornelius Jansenius, por exemplo, consideram o amor-próprio como uma inclinação desordenada e egoísta, alertando para os perigos inerentes a essa forma de afeição. Em uma tentativa de categorização, Tomás de Aquino distingue o amor-próprio em duas modalidades: o natural, que é regulado pela razão e busca o bem legítimo do indivíduo, e o disfuncional, que se manifesta como egoísmo exacerbado e desconsidera o bem alheio (Armogathe, 2006).

Avançando para os períodos seguintes, a filosofia continua a debater a complexidade do amor-próprio. Blaise Pascal (1963 apud Oliva, 2020, p. 60) aprofunda essa discussão ao interpretar o amor-próprio como uma consequência da perda do amor divino, o que, em sua visão, conduz o ser humano a uma percepção distorcida e enganosa de si mesmo. Por sua vez, Immanuel Kant (1994 apud Heck, 1999, p. 167) aborda o amor por si como um "princípio material da razão prática". Ele o subdivide em "amor de si" e "presunção", indicando que a maneira como o indivíduo se autopercebe, seja de forma saudável ou inflada, exerce uma influência significativa não apenas em sua relação interna consigo, mas também em suas interações e vínculos com os outros.

Ao longo dos séculos, a delicada natureza do amor-próprio foi objeto de profundas reflexões teológicas e filosóficas, que delinearam sua dualidade entre o egoísmo destrutivo e a autoaceitação necessária. Contudo, a partir do século XX, com o avanço das ciências humanas, o tema transcendeu as discussões puramente especulativas, ganhando relevância preponderante no campo da saúde mental. Nesse contexto, o amor-próprio emergiu como um elemento central para o bem-estar emocional, consolidando-se como um pilar fundamental dentro das abordagens psicológicas contemporâneas (Harshad; Ghosh, 2022).

Na contemporaneidade, o amor-próprio é reconhecido como um componente fundamental para o bem-estar emocional, destacando-se em abordagens como a Psicologia Humanista, defendida por Carl Rogers (1997), e a Psicologia da Autoestima, desenvolvida por Nathaniel Branden (2011). Ambas as perspectivas teóricas convergem ao considerar o amor-próprio um pilar central para o desenvolvimento de uma autoimagem saudável e para a construção de relações interpessoais mais equilibradas. Adicionalmente, a Terapia Focada na Compaixão

(TFC) expande essa compreensão ao enfatizar a imperatividade da autocompaixão no fortalecimento do amor por si (Gilbert; Simos, 2023).

Os estudos desenvolvidos por Carl Rogers representam uma das principais contribuições no desenvolvimento do conceito de autoaceitação, um pilar fundamental para o amor-próprio. Rogers (1997), em sua obra “Tornar-se pessoa”, embora frequentemente destaque a importância da empatia nas relações interpessoais para o desenvolvimento do indivíduo, oferece subsídios para compreendermos como essa aceitação externa pode internalizar-se e se transformar em uma atitude de amor-próprio. Ele argumenta que, quando um indivíduo é genuinamente compreendido e aceito por outro, especialmente em um contexto terapêutico, ele se sente seguro para explorar seu próprio ser.

Se disser a um indivíduo que o “aceito” sem saber nada dele, trata-se de uma aceitação vazia e ele compreende que posso mudar de opinião se vier a conhecê-lo. Mas se o compreender empaticamente, vendo-o e partindo do seu próprio ponto de vista para compreender os seus sentimentos e os seus atos, entrando no seu mundo particular para vê-lo como ele vê a si mesmo — e mesmo assim aceitando-o —, então o indivíduo sente-se seguro. Nesse clima, ele pode permitir que o seu eu-real emergja e que se exprima em novas e variadas (Rogers, 1997, p. 417)

A partir dessa leitura, compreende-se que a aceitação incondicional e a compreensão empática recebidas do outro são catalisadores para que o indivíduo desenvolva a autoaceitação. Ao experimentar ser visto e aceito em sua totalidade, com suas falhas e imperfeições, o indivíduo começa a internalizar essa postura, cultivando uma forma de amor-próprio que envolve autocompaixão e uma aceitação incondicional de si mesmo. Assim, o amor-próprio, sob a perspectiva rogeriana, pode ser compreendido como a capacidade de estender a si a mesma qualidade de aceitação e compreensão que é oferecida e que leva ao amadurecimento e à concordância pessoal.

Outro importante campo de estudo que se dedica ao amor-próprio é a Psicologia da Autoestima, uma abordagem que, embora não seja uma escola unificada como a Psicologia Humanista, centra-se na compreensão e no desenvolvimento da autoimagem e do valor pessoal. Nesse contexto, Nathaniel Branden, considerado um dos seus fundadores e principais expoentes, trouxe em seus estudos a premissa de que o amor por si mesmo constitui a base fundamental para o fortalecimento da autoestima. Ao examinar sua principal obra, 'Os Seis Pilares da Autoestima' (Branden, 2011), compreende-se que o desenvolvimento de um amor de si saudável torna o indivíduo mais confiante e resiliente para enfrentar

as adversidades da vida. Para o autor, o amor-próprio transcende o simples princípio de autoaceitação, envolvendo o desejo contínuo de buscar o crescimento pessoal a partir do autoconhecimento e da responsabilidade pessoal, reforçando a ideia de que amar a si estimula uma força interna essencial para a construção de uma vida plena e satisfatória.

No contexto da Terapia Focada na Compaixão (TFC), o amor-próprio, ou autoamor, é compreendido como a capacidade de desenvolver uma relação compassiva consigo mesmo, que envolve olhar para o próprio sofrimento humano com bondade, coragem e sabedoria. Esse sofrimento, frequentemente intrínseco à experiência humana, é aqui especificamente atrelado a estados internos como a vergonha, a autocrítica severa, a insegurança e a sensação de inadequação, que emergem quando o indivíduo se sente ameaçado ou em falha (Gilbert, 2014).

É importante destacar que os autores Gilbert e Simos (2023) antes de definir o que é o autoamor, enfatizam a importância de considerar os aspectos culturais de cada paciente, uma vez que o significado e a manifestação do autoamor variam entre culturas. Para ilustrar, enquanto no contexto ocidental o amor-próprio tem sido frequentemente associado à valorização pessoal, ao sucesso e à busca por uma autoestima baseada em conquistas e desempenho, a TFC oferece uma abordagem distinta. Ela redireciona o foco para uma compaixão incondicional pelo próprio sofrimento humano, que é inerente à existência e não depende de validação externa ou de um senso de perfeição.

O amor-próprio, frequentemente compreendido como a capacidade de promover bem-estar, desempenha um papel relevante na manutenção da saúde psicológica. Em um cenário contemporâneo onde a validação externa é muitas vezes priorizada, cultivar um relacionamento saudável consigo mesmo torna-se essencial. Essa prática envolve autoaceitação, autocompaixão e respeito próprio, que em conjunto contribuem para o desenvolvimento de uma autoimagem positiva e para o aprimoramento da resiliência emocional (Neff; Mcgehee, 2010). Estudos demonstram que indivíduos que cultivam o amor-próprio estão mais bem preparados para enfrentar o estresse e os desafios da vida, mantendo uma perspectiva equilibrada e promovendo um bem-estar subjetivo (Hakansson; Dahlin-Ivanoff; Sonn, 2006).

Além de enriquecer a vida individual, o amor-próprio influencia significativamente a qualidade das relações interpessoais. Aqueles que o cultivam

tendem a estabelecer limites saudáveis e a expressar suas necessidades de forma clara, o que fomenta interações mais autênticas e respeitosas. Essa capacidade de se aceitar e compreender profundamente estimula a empatia e permite a criação de laços mais profundos e conscientes (Neff; Beretvas, 2013). Desse modo, ao nutrir o amor por si, o indivíduo é menos propenso a desenvolver comportamentos disfuncionais, como a dependência emocional ou a busca excessiva por validação externa, elementos que frequentemente desequilibram os vínculos. Pelo contrário, essa autossuficiência emocional favorece a oferta de apoio genuíno aos outros, pois as qualidades de aceitação e compaixão já foram cultivadas internamente (Petrie; Giordano; Roberts, 1992).

Assim, ao investir no amor-próprio, não apenas se fortalece o bem-estar psicológico, mas também se estabelece um alicerce emocional robusto para a construção de conexões interpessoais saudáveis e enriquecedoras, promovendo um ciclo virtuoso de amor e respeito mútuo.

Diante das diferentes perspectivas apresentadas, este estudo adotou como base teórica a definição de amor-próprio proposta pela Terapia Focada na Compaixão (TFC). Esta abordagem compreende o amor por si como a capacidade de desenvolver uma relação compassiva consigo mesmo, enfrentando o sofrimento interno com coragem, compreensão e sabedoria (Gilbert; Simos, 2023). Tal perspectiva alinha-se intrinsecamente com o objetivo deste trabalho, que busca compreender de que forma a prática da autocompaixão, elemento central da TFC, contribui para o fortalecimento do amor-próprio e a promoção de escolhas relacionais mais saudáveis.

4.3 A relação entre as práticas da terapia focada na compaixão, o amor-próprio e as escolhas relacionais conscientes

O amor-próprio parece desempenhar um papel fundamental na forma como o indivíduo se percebe e nas escolhas que faz em seus relacionamentos. Quando uma relação saudável consigo mesmo é cultivada, pode-se inferir que se torna possível estabelecer vínculos mais autênticos e respeitosos, que tendem a refletir a dignidade e o valor pessoal. Além disso, desenvolver o amor-próprio costuma contribuir para a definição de limites, a comunicação assertiva das próprias necessidades e a prevenção de relacionamentos que possam comprometer o bem-estar emocional (Lyra, 2016).

As escolhas relacionais saudáveis referem-se à construção de vínculos afetivos que costumam promover segurança emocional, respeito mútuo e crescimento pessoal. Essas escolhas derivam de um processo consciente de autoconhecimento e reconhecimento de padrões emocionais internalizados ao longo da vida (Cardoso; Paim, 2024). Compreender as influências da família de origem e os esquemas emocionais inconscientes pode auxiliar na prevenção da repetição de dinâmicas prejudiciais e na formação de conexões mais equilibradas e satisfatórias (Schulz; Colossi, 2020; Farias, 2024). Desenvolver autonomia afetiva e estabelecer critérios claros sobre o que é aceitável em um relacionamento são considerados passos essenciais para romper ciclos de relações insatisfatórias e criar vínculos baseados na reciprocidade e na validação emocional (Cardoso; Paim, 2024; Farias, 2024).

A TFC apresenta mecanismos que podem facilitar as decisões relacionais, a partir da promoção da autocompaixão e do fortalecimento da regulação emocional. Ela parece possibilitar a superação de padrões de autocrítica e vergonha que frequentemente afetam negativamente as interações interpessoais (Fraser; Gregory, 2024). Dessa forma, ao incorporar os princípios da TFC em suas vidas – como o cultivo do sistema de tranquilização e segurança em detrimento do sistema de ameaça e a regulação do sistema de busca e conquista – os indivíduos não apenas tendem a fortalecer sua autoestima e amor-próprio, mas também podem aprimorar a capacidade de fazer escolhas relacionais saudáveis, contribuindo para a criação de um ciclo virtuoso de amor e respeito (Pfeiffer; Lisboa, 2022).

Ao incentivar a autocompaixão e promover a regulação emocional, a TFC parece exercer um impacto significativo no fortalecimento do amor-próprio, potencialmente contribuindo para escolhas relacionais mais saudáveis. Para isso, utiliza técnicas terapêuticas voltadas à reestruturação emocional e ao desenvolvimento de habilidades interpessoais. Entre suas intervenções, podem-se destacar diferentes formatos que envolvem o corpo, a imaginação e a linguagem, como os exercícios de atenção plena, as cartas compassivas e as visualizações guiadas. Essas práticas integram elementos de escrita terapêutica, imaginação compassiva e autorreflexão, o que pode proporcionar ao paciente vivências concretas de conexão com sua dor de forma acolhedora. Além disso, tais técnicas podem auxiliar no reconhecimento de padrões emocionais automáticos que influenciam decisões afetivas, ao promoverem uma observação distanciada e não

julgadora desses padrões, permitindo que o indivíduo identifique suas raízes e seus gatilhos. Esse processo favorece escolhas mais conscientes e alinhadas aos valores pessoais, bem como a prevenção da repetição de dinâmicas prejudiciais (Gilbert, 2014).

Além dessas práticas, a TFC também emprega técnicas voltadas para o desenvolvimento da segurança emocional e da autorreflexão, como imagens focadas na compaixão, trabalho com cadeiras e terapia em grupo, que podem auxiliar na construção de relações interpessoais mais saudáveis (Tirch, 2024). A terapia em grupo, por exemplo, tende a fomentar a interação social e pode permitir que os participantes desenvolvam empatia, escuta ativa e apoio mútuo, elementos considerados essenciais para escolhas relacionais mais conscientes (Griner et al., 2024).

A imagem focada na compaixão consiste em uma intervenção que envolve a visualização de uma figura ou imagem que representa compaixão e bondade. Essa prática pode permitir que os indivíduos se conectem com sentimentos positivos e acolhedores, potencialmente promovendo um ambiente interno de aceitação e amor. Durante esse exercício, os clientes são convidados a imaginar uma figura que simboliza compaixão, que pode ser uma pessoa significativa, um mentor ou até mesmo uma representação de uma qualidade que desejam cultivar. Essa prática tende a não só auxiliar na redução da autocrítica, mas também pode promover uma maior aceitação de si, o que parece facilitar o desenvolvimento de uma autoimagem mais positiva (Lee, 2024).

A técnica de trabalho com cadeiras é considerada outra intervenção com potencial na TFC. Segundo Bell (2024), essa estratégia pode permitir aos indivíduos explorarem diferentes aspectos de si e suas emoções, potencialmente promovendo uma maior compreensão sobre seus padrões relacionais. Essa intervenção pode ser particularmente útil na identificação de crenças limitantes sobre relações, possivelmente auxiliando o cliente a modificar comportamentos que poderiam levá-lo a escolher relações prejudiciais.

A terapia em grupo na TFC pode criar um ambiente seguro para que os indivíduos compartilhem experiências, potencialmente promovendo um senso de pertencimento e aprendizado coletivo. Essa experiência compartilhada pode levar a maiores insights e promover a resiliência, à medida que os membros se apoiam mutuamente em suas jornadas rumo ao crescimento pessoal. As terapias em grupo

tendem a não apenas auxiliar os indivíduos a cultivarem amor-próprio, mas também podem promover habilidades sociais e emocionais valiosas em suas interações fora do ambiente terapêutico (Griner et al., 2024).

Como complemento a essas práticas, a abordagem proposta oferece um caminho estruturado para lidar com o amor-próprio ferido e as escolhas relacionais que podem levar ao sofrimento emocional. Esse caminho envolve a compreensão e o trabalho com os sistemas emocionais (ameaça, busca e tranquilização) e o cultivo das qualidades de autocompaixão, humanidade compartilhada e regulação emocional, por meio de práticas como as visualizações, a escrita compassiva e o mindfulness. Conforme os princípios da TFC, é relevante considerar que o sofrimento emocional está frequentemente associado à presença de vergonha e autocritica (Fraser; Gregory, 2024). Considerando essa realidade, são frequentemente utilizadas técnicas como o Treinamento da Mente Compassiva para auxiliar os indivíduos a cultivar um diálogo interno mais gentil e compassivo, o que, por sua vez, tende a contribuir para a redução das autopercepções negativas (Lucre et al., 2024). Essas práticas podem não apenas promover o amor-próprio, mas também potencialmente fortalecer a capacidade dos indivíduos de se relacionarem de maneira mais saudável, contribuindo para um bem-estar emocional duradouro.

Sendo assim, conforme já foi abordado ao longo deste capítulo, a compaixão é reconhecida por desempenhar um papel crucial na melhora de feridas relacionais, potencialmente promovendo a compreensão e a conexão entre os indivíduos. As três direções da compaixão – compaixão pelos outros, compaixão recebida de outros e autocompaixão – parecem interagir de maneira sinérgica para criar um ambiente favorável que pode contribuir para a recuperação de lesões emocionais e a melhoria da dinâmica do relacionamento (Pfeiffer; Lisboa, 2022).

A compaixão pelos outros implica no reconhecimento e na resposta ao sofrimento alheio, podendo fortalecer os laços e promover a empatia. Ao se engajar em ações compassivas, os indivíduos podem experimentar uma maior satisfação em seus relacionamentos e uma resolução mais eficaz de conflitos (Lathren, 2023). Por outro lado, receber compaixão de outras pessoas parece aliviar sentimentos de isolamento e vergonha, que frequentemente podem atuar como barreiras nos relacionamentos; interações de apoio tendem a fomentar um sentimento de pertencimento e segurança, considerados importantes para a recuperação. A autocompaixão, por sua vez, costuma incentivar as pessoas a se tratarem com

gentileza em momentos difíceis, contribuindo para a redução da autocrítica e a promoção da resiliência emocional. Indivíduos que cultivam autocompaixão tendem a ser mais indulgentes e tolerantes com as falhas dos outros, potencialmente contribuindo para um funcionamento mais saudável dos relacionamentos (Gilbert et al., 2017; Lathren, 2023).

Embora as técnicas da TFC apresentem indícios de benefícios na regulação emocional e no desenvolvimento de escolhas mais saudáveis, sua aplicabilidade pode, de fato, apresentar desafios. Nem todos os indivíduos respondem da mesma forma às práticas de autocompaixão, especialmente aqueles que podem apresentar traumas significativos ou dificuldades em aceitar cuidado e afeto, mesmo vindos de si mesmos. Além disso, apesar do crescente embasamento teórico e clínico, a TFC ainda demanda mais pesquisas para consolidar sua eficácia em diferentes contextos culturais e clínicos, especialmente no Brasil, onde suas aplicações permanecem relativamente recentes (Fraser; Gregory, 2024; Lucre et al., 2024).

Portanto, a TFC parece atuar na promoção de um ambiente interno mais equilibrado e compassivo, o que pode impactar positivamente as interações interpessoais. Ao potencialmente reduzir a autocrítica, fortalecer a regulação emocional e promover habilidades relacionais saudáveis, essa abordagem pode oferecer ferramentas para que os indivíduos possam desenvolver uma percepção mais positiva de si e, conseqüentemente, possam fazer escolhas mais conscientes em seus relacionamentos. Assim, a TFC se delineia como um recurso valioso para aqueles que buscam aprimorar suas relações interpessoais e fortalecer seu amor-próprio, potencialmente contribuindo para um ciclo virtuoso de compaixão, respeito e bem-estar emocional.

5 Considerações Finais

Os estudos revisados sugerem que a promoção da autocompaixão pode influenciar diretamente no fortalecimento do amor-próprio, potencialmente favorecendo escolhas afetivas mais conscientes, limites mais claros e vínculos mais saudáveis. A Terapia Focada na Compaixão parece configurar-se como um caminho promissor para a reconstrução da relação consigo mesmo, o que, por sua vez, pode contribuir para transformar as relações com os outros.

No entanto, apesar dos avanços teóricos e clínicos identificados, reconhece-se que ainda há um percurso considerável a ser explorado. A percebida escassez de

pesquisas no contexto brasileiro indica a necessidade de estudos empíricos que avaliem a efetividade da TFC em diferentes públicos, recortes culturais e realidades clínicas. Estudos que incluam diversidade de gênero, raça e contextos socioeconômicos poderiam ser particularmente relevantes para garantir que essa abordagem seja compreendida e aplicada de maneira ampla e sensível à realidade brasileira.

Este estudo, ao reunir reflexões teóricas sobre o papel da TFC na construção do amor-próprio e na promoção de escolhas relacionais saudáveis, visa contribuir para fortalecer sua relevância no campo da psicologia clínica e pode abrir caminhos para estudos futuros que aprofundem sua aplicabilidade em diferentes contextos terapêuticos.

REFERÊNCIAS

- ARMOGATHE, J.-R.. Pascal e o amor-próprio. **Kriterion: Revista de Filosofia**, v. 47, n. 114, p. 223–236, dez. 2006. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-512X2006000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/kr/a/4nFY4SFHGX4pyVkk4S3QSrv/?lang=pt#>. Acesso em: 14 out. 2024.
- BAETHGE, C, GOLDBECK-WOOD, S, MERTENS, S: **SANRA – A scale for the quality assessment of narrative review articles**. Research Integrity and Peer Review (2019) 4:5. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>. Acesso em: 6 maio 2025.
- BELL, Tobyn. Trabalho com cadeiras na terapia focada na compaixão. In: GILBERT, Paul; SIMOS, Gregoris. **Terapia focada na compaixão**: aplicações e prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2024. cap. 17. E-book (1057 p.).
- BRANDEN, Nathaniel. **The six pillars of self-esteem**. [S. l.]: Bantam Books, 2011. E-book (319 p.).
- CARDOSO, Bruno Luiz Avelino; PAIM, Kelly. **Armadilhas da química amorosa**: aprenda com a terapia do esquema a indentificá-las e encontre relacionamentos saudáveis. Porto Alegre: Artmed, 2024. E-book (120 p.).
- DISALVO, M. The myth of Narcissus. **Semiotica**, Berlim, v. 30, n. 1-2, p. 15-26, 1980. DOI: 10.1515/semi.1980.30.1-2.15. Disponível em: <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/semi.1980.30.1-2.15/html#APA>. Acesso em: 17 jun. 2025.
- FARIAS, Daisy de Oliveira. **Do amor romântico ‘às migalhas’**: a luta das mulheres contemporâneas por relacionamentos saudáveis. Orientador: Profª. Dra. Eurides Simoes Soares Hide. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidade Católica do Salvador – UCSAL, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://ri.ucsal.br/items/26416522-b033-453a-aa8f-2ebe81070d59>. Acesso em: 23 mar. 2025.

FLORIANO, João Paulo Braga. O discurso de amor em O Banquete. **Theoria - Revista Eletrônica de Filosofia**, Faculdade Católica de Pouso Alegre, v. 7, n. 17, p. 127, 2015. Disponível em: <https://www.theoria.com.br/edicao17/09172015RT.pdf>. Acesso em: 13 out. 2024.

FRASER, Madeleine I.; GREGORY, Kaja. Applying a process-based therapy approach to compassion focused therapy: A synergetic alliance. **Journal of Contextual Behavioral Science**, Sydney, Australia, v. 32, Abril 2024. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100754>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212144724000346?via%3Dihub>. Acesso em: 10 nov. 2024.

GILBERT, Paul. Introducing compassion-focused therapy. **Advances in psychiatric treatment**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 199-208, 30 abr. 2009. DOI <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/advances-in-psychiatric-treatment/article/introducing-compassionfocused-therapy/ECBC8B7B87E90ABB58C4530CDEE04088>. Acesso em: 3 nov. 2024.

GILBERT, Paul. The origins and nature of compassion focused therapy. **British Journal of Clinical Psychology**, [S. l.], v. 53, n. 1, p. 6-41, 21 fev. 2014. DOI <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjc.12043>. Acesso em: 3 nov. 2024.

GILBERT, Paul *et al.* The development of compassionate engagement and action scales for self and others. **Journal of Compassionate Health Care**, [s. l.], v. 4, ed. 1, p. 1-24, 27 abr. 2017. DOI [DOI 10.1186/s40639-017-0033-3](https://doi.org/10.1186/s40639-017-0033-3). Disponível em: <https://jcompassionatehc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40639-017-0033-3>. Acesso em: 10 nov. 2024.

GILBERT, Paul; SIMOS, Gregoris. **Terapia focada na compaixão**: aplicações e prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2024. E-book (1057 p.).

GRINER, Derek *et al.* Terapia focada na compaixão em grupos. In: GILBERT, Paul; SIMOS, Gregoris. **Terapia focada na compaixão**: aplicações e prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2024. cap. 15. E-book (1057 p.).

HÅKANSSON, Carita; DAHLIN-IVANOFF, Synneve; SONN, Ulla. Achieving balance in everyday life: Insights from women with stress-related disorders. **Journal of Occupational Science**, [s. l.], v. 13, ed. 1, p. 74-82, 31 mar. 2006. DOI <https://doi.org/10.1080/14427591.2006.9686572>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2006.9686572>. Acesso em: 3 nov. 2024.

HARSHAD, H.; GHOSH, S. Self-love: The lesson through which all other lessons are realized. **International Journal of Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. S2, p. 8054-8067, 2022. DOI: [10.53730/ijhs.v6nS2.7013](https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS2.7013). Disponível em: <https://sciencescholar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/7013>. Acesso em: 18 jun. 2025.

HECK, José N. O princípio do amor-próprio em Kant. **Síntese: Revista de Filosofia**, [S. l.], v. 26, n. 85, 1999. Disponível em:

<https://www.faje.edu.br/periodicos/index.php/Sintese/article/view/767>. Acesso em: 13 out. 2024.

KELLY, Allison C.; CARTER, Jacqueline C.; BORAIR, Sahar. Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with better patient outcomes?. **International Journal of Eating Disorders**, [s. l.], v. 47, ed. 1, p. 54-64, 1 out. 2013. DOI <https://doi.org/10.1002/eat.22196>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.22196>. Acesso em: 3 nov. 2024.

LATHREN, Christine. Self-Compassion in Relationships and Caregiving Contexts. *In*: FINLAY-JONES, Amy; BLUTH, Karen; NEFF, Kristin. **Handbook of Self-Compassion**. Augusta, GA, USA: Springer, 2023. cap. 15, p. 251-261. *E-book* (466 p.).

LEE, Deborah. Usando terapia focada na compaixão para trabalhar com transtorno de estresse pós-traumático complexo: Novos contextos emocionais e imagem mental compassiva. *In*: GILBERT, Paul; SIMOS, Gregoris. **Terapia focada na compaixão: aplicações e prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2024. cap. 25. *E-book* (1057 p.).

LUCRE, Kate *et al.* Compassion Focused Group Psychotherapy for attachment and relational trauma: Engaging people with a diagnosis of personality disorder. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, [s. l.], v. 97, ed. 2, p. 318-338, 2 fev. 2024. DOI <https://doi.org/10.1111/papt.12518>. Disponível em: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/papt.12518>. Acesso em: 10 nov. 2024.

Lyra, J. H. Glaciene Amor de si: desafio cognitivo de superação de uma sociedade ególatra e depressiva. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano 2016, Nº. 000089, 26/09/2016. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/amor-de-si-desafio-cognitivo-de-superacao-de-uma-sociedade-egolatra-e-depressiva>. Acesso em: 03/11/2024.

MEDEIROS, Natália Barbosa *et al.* O papel da autocompaixão na regulação emocional: Revisão de literatura. **Revista de Psicologia da Unesp**, [s. l.], v. 20, ed. 2, p. 145-161, 26 dez. 2022. DOI 10.5935/1984-9044.20210018. Disponível em: <https://revpsico-unesp.org/index.php/revista/article/view/412>. Acesso em: 10 nov. 2024.

NEFF, Kristin; BERETVAS, S. Natasha. The Role of Self-compassion in Romantic Relationships. **Self and Identity**, [s. l.], v. 12, ed. 1, p. 78-98, 14 fev. 2012. DOI <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.639548>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15298868.2011.639548>. Acesso em: 3 nov. 2024.

NEFF, Kristin; GERMER, Christopher. **Manual de mindfulness e autocompaixão: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo**. Porto Alegre: Artmed, 2019. *E-book* (216 p.).

NEFF, Kristin D. Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. **Social and Personality Psychology Compass**, [s. l.], v. 5, ed. 1, p. 1-12, 4 jan. 2011. DOI <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>. Disponível em:

<https://compass.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>. Acesso em: 10 nov. 2024.

NEFF, Kristin D. Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. **Self an Identity**, [s. l.], v. 2, ed. 2, p. 85-101, 31 mar. 2003. DOI <https://doi.org/10.1080/15298860309032>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15298860309032>. Acesso em: 3 nov. 2024.

NEFF, Kristin D.; MCGEHEE, Pittman. Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. **Self an Identity**, [s. l.], v. 9, ed. 3, p. 225-240, 30 jun. 2010. DOI <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15298860902979307>. Acesso em: 3 nov. 2024.

OLIVA, Luís César. Amor próprio e imaginação em pascal. **Cadernos Espinosanos**, São Paulo, Brasil, n. 42, p. 59-75, 2020. DOI: 10.11606/issn.2447-9012.espinosa.2020.171651. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/espinosanos/article/view/171651>. Acesso em: 13 out. 2024.

PEREIRA, José Aparecido; SANTOS, Harlon Luan dos. A desordem do amor-próprio segundo o pensamento de Louis Lavelle. **Griot: Revista de Filosofia**, Amargosa – BA, v.22, n.1, p.157-167, fevereiro, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5766/576670028013/html>. Acesso em: 13 out. 2024.

PETRIE, Joan; GIORDANO, Jeffrey A.; ROBERTS, Cleora S. Characteristics of Women Who Love Too Much. **Affilia**, [s. l.], v. 7, ed. 1, p. 7-20, 31 mar. 1992. DOI <https://doi.org/10.1177/088610999200700102>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/088610999200700102>. Acesso em: 3 nov. 2024.

PFEIFFER, Sandiléia; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. Por trás da armadura: trabalhando com os medos da compaixão. **Procognitiva**, [s. l.], v. 2, n. 9, p. 9-44, 2022. DOI 10.5935/978-65-5848-715-9.C0004. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/doi/artigo/por-tras-da-armadura-%E2%80%94-trabalhando-com-os-medos-da-compaixao>. Acesso em: 10 nov. 2024.

PAULEY, Gemma; MCPHERSON, Susan. The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety. **Psychology and Psychotherapy**, v. 83, n. 2, p. 129-143, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1348/147608309X471000>. Acesso em: 28 abr. 2025.

RADU, Maria Raluca et al. The role of self-esteem and autonomy in improving social functioning in patients with depression: a matter of dignity. **Revista Română de Bioetică**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 131-140, 29 abr. 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/289129939>. Acesso em: 3 nov. 2024.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. 5. ed. rev. [S. l.]: Martins Fontes, 1997. 477 p.

SEEKIS, Veya; BRADLEY, Graham L.; DUFFY, Amanda. The effectiveness of self-compassion and self-esteem writing tasks in reducing body image concerns. **Body Image**, [s. l.], v. 23, p. 206-213, Dezembro 2017. DOI <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.09.003>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144517301018?via%3Dihub>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SCHULZ, Cassiana; COLOSSI, Patrícia Manozzo. A transmissão transgeracional dos modelos conjugais. **Pensando famílias**, Porto Alegre , v. 24, n. 1, p. 45-64, jun. 2020 . Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 mar. 2025.

TIRCH, Dennis. Terapia focada na compaixão para o tratamento da ansiedade. In: GILBERT, Paul; SIMOS, Gregoris. **Terapia focada na compaixão**: aplicações e prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2024. cap. 19. *E-book* (1057 p.).

VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos; ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014. DOI 10.7213/dialogo.educ.14.041.DS08. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/de/v14n41/v14n41a09.pdf>. Acesso em: 2 maio 2025.

WEAVER, D. F. Right self love. In: CIESLAK, William J. U. **Self Love and Christian Ethics**. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. p. 131-166. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/books/abs/self-love-and-christian-ethics/right-self-love/EA5CF612E4EDA2B1DCE15B357A693BA9>. Acesso em: 17 jun. 2025.

ZESSIN, Ulli; DICKHAUSER, Oliver; GARBADE, Sven. The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being:: A Meta-Analysis. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, [s. l.], v. 7, ed. 3, p. 340-364, 26 ago. 2015. DOI <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>. Disponível em: <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aphw.12051>. Acesso em: 10 nov. 2024.

Anexo 1: SANRA – A Scale for the Quality Assessment of Narrative Review Articles

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

1

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

2

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

1

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

SANRA – explanations and instructions

This scale is intended to help editors assess the quality of a narrative review article based on formal criteria accessible to the reader. It cannot cover other elements of editorial decision making such as degree of originality, topicality, conflicts of interest or the plausibility, correctness or completeness of the content itself. SANRA is an instrument for editors, authors, and reviewers evaluating individual manuscripts. It may also help editors to document average manuscript quality within their journal and researchers to document the manuscript quality, for example in peer review research. Using only three scoring options, 0, 1 and 2, SANRA is intended to provide a swift and pragmatic sum score for quality, for everyday use with real manuscripts, in a field where established quality standards have previously been lacking. It is not designed as an exact measurement of the quality of all theoretically possible manuscripts. For this reason, the extreme values (0 and 2) should be used relatively freely and not reserved only for perfect or hopeless articles.

We recommend that users test-rate a few manuscripts to familiarize themselves with the scale, before using it on the intended group of manuscripts. Ratings should assess the totality of a manuscript, including the abstract. The following comments clarify how each question is designed to be used.

Item 1 – Justification of the article's importance for the readership

Justification of importance for the readership must be seen in the context of each journal's readership.

Consider how well the manuscript outlines the clinical problem and highlights unanswered questions or evidence gaps – thoroughly (2), superficially (1), or not at all (0).

Item 2 – Statement of concrete/specific aims or formulation of questions

A good paper will propose one or more specific aims or questions which will be dealt with or topics which will be reviewed.

Please rate whether this has been done thoroughly and clearly (2), vaguely or unclearly (1), or not at all (0).

Item 3 – Description of the literature search

A convincing narrative review will be transparent about the sources of information on which the text is based. Please rate the degree to which you think this has been achieved. To achieve a rating of 2, it is not necessary to describe the literature search in as much detail as for a systematic review (searching multiple databases, including exact descriptions of search history, flowcharts, etc.), but it is necessary to specify search terms, and the types of literature included. A manuscript which only refers briefly to its literature search would score 1, while one not mentioning its methods would score 0.

Item 4 – Referencing

No manuscript references all statements. However, those that are essential for the arguments of the manuscript – “key statements” – should be backed by references in all or almost all cases. Exceptions could reasonably be made for rating purposes where a key statement has uncontroversial face-validity, such as “Diabetes is among the commonest causes of chronic morbidity worldwide.”

Please rate the completeness of referencing: for most or all relevant key statements (2), inconsistently (1), sporadically (0).

Item 5 – Scientific reasoning

The item describes the quality of the scientific point made. A convincing narrative review presents evidence for key arguments.

It should mention study design (randomized controlled trial, qualitative study, etc), and where available, levels of evidence.

Please rate whether you feel this has been done thoroughly (2), superficially (1), or hardly at all (0). Unlike item 6, which is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data, this item relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments.

Item 6 – Appropriate presentation of data:

This item describes the correct presentation of data central to the article's argument. Which data are considered relevant varies from field to field. In some areas relevant data would be absolute rather than relative risks or clinical versus surrogate or intermediate endpoints. These outcomes must be presented correctly. For example, it is appropriate that effect sizes are accompanied by confidence intervals. Please rate how far the paper achieves this – thoroughly (2), partially (1), or hardly at all (0). Unlike item 5, which relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments, this item is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data.

Reference

Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S: SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review* (2019) 4:5
<https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM CENÁRIOS DE DESASTRES, URGÊNCIAS EMERGÊNCIAS- ACOLHIMENTO ÀS VÍTIMAS E AOS PROFISSIONAIS DAS LINHAS DE FRENTE.

Juliana Aparecida Moreira Gobs¹

Cleyciane Alves Faria²

RESUMO

O presente artigo trata de um tema de grande importância, mas que requer maiores estudos, no que diz respeito à atuação do psicólogo antes, durante e após a ocorrência de desastres, sejam naturais ou provocados pela ação humana, junto a todos afetados: vítimas, voluntários e profissionais da linha de frente, sendo este o foco da presente revisão analítica da literatura. Foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados das plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Scispace utilizando descritores: emergências e desastres, atuação do psicólogo, corpo de bombeiros, defesa civil. Os resultados obtidos foram: carência de estudos no Brasil sobre as intervenções do psicólogo nestes cenários e escassez de discussões do tema nos ambientes acadêmicos. Apesar dos resultados obtidos, o tema vem ganhando espaço já que estas tragédias não são anunciadas e tornam-se cada vez mais recorrentes. O conselho federal de psicologia instituiu Nota Técnica com práticas atualizadas para a atuação de psicólogos em emergências e desastres, algumas organizações, inclusive, já ofertam cursos de capacitação, o que indica um avanço nesta questão.

Palavras-chave: Atuação do psicólogo; desastres e emergências; corpo de bombeiros; defesa civil

ABSTRACT

This article deals with a very important topic, but one that requires further study, regarding the role of psychologists before, during and after the occurrence of disasters, whether natural or caused by human action, together with all those affected: victims, volunteers and frontline professionals, which is the focus of this analytical literature review. Searches for articles were carried out in the Scielo Brasil and Typeset databases using the following descriptors: emergencies and disasters, psychologist's role, fire department, civil defense. The results obtained were: lack of studies in Brazil on the interventions of psychologists in these scenarios, scarcity of discussions on the topic in academic environments, and lack of preparation of professionals and volunteers working in calamities. Despite the results obtained, the Federal Council of Psychology instituted a Technical Note with updated practices for the role of psychologists in emergency and disaster situations. Some organizations already offer training courses, which indicates progress in this matter.

Keywords: Psychologist's role; disasters and emergencies; fire department; civil defense

¹ Juliana Ap. Moreira Gobs

Graduanda em psicologia - Faculdade ESAMC.

² Cleyciane Alves Faria

Professora orientadora faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional de Defesa Civil (2007, p. 8), os desastres são as consequências de eventos adversos, naturais ou provocados sobre um ecossistema, acarretando prejuízos humanos, materiais e ambientais, os quais implicam em danos econômicos e sociais.

Heredia (2006) destaca que qualificar os desastres como naturais evidencia o evento, mas camufla a violência humana direta e indireta no processo, como a marginalização social e econômica e a exploração de recursos naturais.

As circunstâncias de vulnerabilidade definem espaços críticos em várias escalas e períodos, tornando a questão dos desastres um desafio fundamental de caráter socioambiental, desconstruindo a noção de que se trata apenas de eventos imprevisíveis ou de origem exclusivamente natural. Assim, esses espaços críticos representam as áreas concretas onde as contradições sociais, identificadas como causas da vulnerabilidade, se manifestam (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

No Brasil tivemos ocorrências significativas, como o rompimento da Barragem do Fundão em 2015 na cidade de Mariana, que fez vítimas, devastou comunidades, poluiu as águas do Rio Doce levando resíduos até o litoral e em 2019 o rompimento da barragem B1 no córrego do Feijão em Brumadinho acarretando 272 mortes. A nível mundial tivemos como desastre, a pandemia da Covid-19 que resultou em inúmeros óbitos, estrangulamento da rede de saúde (pública e privada), desemprego, afastamento social e pânico generalizado. Estes exemplos causaram sofrimento psíquico com grande espectro social, o que corrobora para a importância do psicólogo nestes cenários.

A problemática da pesquisa que norteia este estudo é: Como se dá atuação do psicólogo em situações de desastres e emergências? A resposta para esta pergunta foi amparada em pesquisas bibliográficas que demonstram a importância do psicólogo nos eventos catastróficos, visto que tais ocorrências não tem data e nem hora para acontecer, o que requer profissionais habilitados para atuarem com eficiência e agilidade.

Desta forma, o objetivo geral deste trabalho é analisar a atuação do psicólogo nas situações de desastres e emergências, e especificar também pontos relevantes do estudo, tais como: definir e exemplificar desastres e emergências ocorridos no Brasil e no mundo, conhecer os órgãos atuantes nas situações de desastres e a classificação das vítimas, e ainda entender o que é pronto socorro psicológico e sua atuação nos cenários de crise.

MÉTODO

Para execução desse estudo foi realizada uma revisão narrativa da literatura, em busca de estudos sobre a atuação do psicólogo em desastres e emergências, abrangendo a literatura acadêmica brasileira. Em setembro de 2024 foram realizadas buscas nas plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Scispace, considerando os períodos de publicação entre 2013 e 2023. Em razão da escassez de resultados, foi realizada uma busca complementar no portal do Google Acadêmico. Foi utilizado o livro ‘Em meio a tempestade - um guia para acolher crise emocional baseado nos Primeiros Socorros Psicológicos’ da professora doutora Tician Paiva. As palavras-chave que nortearam as buscas foram: desastres e emergências, psicologia das emergências, atuação do psicólogo em desastres, pronto socorro psicológico.

A pesquisa ocorreu em três etapas, as quais sejam: identificação, triagem e escolha. A fase de identificação consistiu em agrupar e identificar os artigos de acordo com as palavras-chave citadas. Esta etapa (identificação) foi relevante para a fase de triagem dos resultados obtidos nas plataformas SciELO e Scispace, as quais disponibilizaram as publicações que atenderam em parte aos critérios de busca, sendo realizada uma busca complementar no Google acadêmico. Na etapa da triagem a leitura foi utilizada como recurso e a classificação conforme a pertinência ao tema do estudo, nesta fase foram excluídas publicações repetidas e as que não contemplassem o tema proposto.

A escolha dos trabalhos seguiu os critérios de inclusão e exclusão com o propósito de serem selecionados os artigos elegíveis para o estudo, o que ocorreu por meio da leitura dos resumos dos trabalhos localizados. Os critérios de inclusão dos artigos foram: 1- foram escolhidos aqueles que tratassem da temática proposta de forma completa. 2- Estudos publicados no Brasil, considerando a língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: 1- Aqueles com referências bibliográficas incompletas. 2- Que não trouxessem a temática de forma completa.

Os trabalhos escolhidos foram lidos na íntegra e resumidos com destaque dos tópicos principais, sendo relevante as propostas de intervenções do psicólogo em desastres e emergências. Foi realizada uma análise qualitativa das intervenções citadas nos estudos que considerassem as divergências e convergências que possibilitassem o entendimento do trabalho do psicólogo antes, durante e após as ocorrências.

Foi utilizada a tabela SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles) que se justifica como uma ferramenta eficaz para a avaliação da qualidade de artigos de revisão narrativa, uma vez que ela oferece critérios específicos e padronizados que facilitam a análise criteriosa do conteúdo, da estrutura e da relevância do trabalho acadêmico.

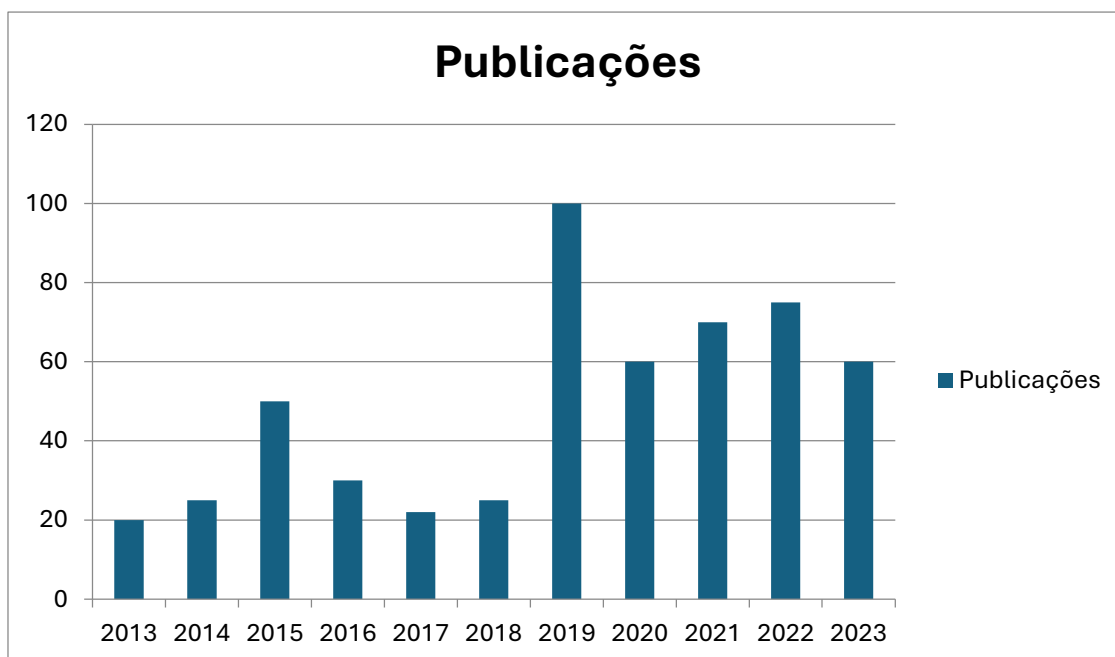
RESULTADOS

A etapa de identificação deu-se pela busca nas bases de dados Scispace, SciELO e Google Acadêmico. Na SciELO, foi encontrado 4 artigos, utilizadas as palavras-chave “Psicologia das emergências e desastres” e “atuação psicológica nas emergências e desastres”. Já na plataforma Scispace, foram encontrados 10 artigos no total, sendo 5 em “Psicologia das emergências e desastres”, 1 em “primeiros socorros psicológicos” e 4 em “intervenção psicológica em emergências e desastres”. O total dos artigos encontrados nessas bases de dados foi de 14. Como mencionado no método, foi realizada uma pesquisa com as mesmas palavras-chave no Google Acadêmico, resultando em 16.100 trabalhos. Após aplicados os critérios de identificação, foram escolhidos 26 trabalhos sendo 14 resultantes da primeira busca (SciELO e Scispace) e 12 da busca no Google Acadêmico.

Na etapa de seleção, foram excluídos 13 itens, que eram redundantes ou estavam incompletos, restando em 13 trabalhos eleitos. Por fim, na etapa da elegibilidade, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram 8 produções, sendo 1 dissertação, 2 trabalhos de conclusão de curso e 5 artigos.

Os descritores foram limitantes para a realização da busca bibliográfica, tendo em vista que foram atingidos poucos resultados. A maior parte das publicações usadas neste artigo foi encontrada no Google Acadêmico (n=12). Neste sentido, a busca por trabalhos que, mesmo abordando a temática, não foram elegíveis para as terminologias que constam nesse glossário e acabam se utilizando de palavras-chave múltiplas. Constata-se que o tema da atuação do psicólogo em cenários de desastres, urgências e emergências requer maiores estudos no Brasil. A inclusão deste tema na formação acadêmica de psicólogos ainda é limitada, reforçando a necessidade de pesquisas para ampliar o conhecimento, aprimorar as práticas de intervenção e fortalecer as políticas públicas de prevenção e resposta a desastres.

Gráfico 1- Número de publicações sobre a atuação do psicólogo nos cenários de desastres e emergências entre 2013 e 2023.



Fonte: Elaboração própria.

Destaca-se o ano de 2019 por ter apresentado um volume maior de publicações. Esse fato pode ser explicado em função da tragédia de Brumadinho/MG e da pandemia da Covid-19.

DISCUSSÃO

Na atualidade, identificamos uma série de desastres e emergências que se abatem sobre a humanidade, sejam naturais ou provocadas pela ação humana. Diante disso, diversas variáveis devem ser analisadas e empreendidas a fim de minimizar o sofrimento dos afetados. Ações de socorro devem ser coordenadas e orquestradas para que não se tenha um desastre dentro de outro desastre. Profissionais e voluntários necessitam de preparo adequado para atender às demandas tão críticas. Boa vontade apenas não basta para auxiliar essas pessoas.

Segundo a Política Nacional de Defesa Civil (2007, p. 8), os desastres são as consequências de eventos adversos, naturais ou provocados sobre um ecossistema, acarretando prejuízos humanos, materiais e ambientais, os quais implicam em danos econômicos e sociais.

A Política Nacional de Defesa Civil (2007, p. 39), propõe a seguinte classificação para os desastres: “de evolução súbita, que evoluem rapidamente e são marcados pela violência em sua ocorrência. De evolução crônica e gradual, evoluem progressivamente ao longo do tempo. Por somação de efeitos parciais, resultam do acúmulo de eventos semelhantes que somados ao final de determinado tempo, representam um desastre significativo.”

Os desastres classificam-se ainda de acordo com os danos e prejuízos que acarretam. Neste sentido, a mensuração é a gravidade dos danos materiais, humanos e ambientais. Os danos humanos são medidos conforme o nível de pessoas afetadas, onde são contabilizados os números de mortos, feridos graves e leves, desaparecidos, desabrigados e desalojados. Os danos materiais são classificados conforme as avarias causadas nos bens, os quais são destruídos ou danificados. A partir desse levantamento, estima-se a necessidade de recursos financeiros para recuperação. A avaliação dos danos ambientais requer estudos e manejos adequados, em função da análise da reversibilidade, esta análise torna-se de difícil medição. Os principais danos ambientais são: contaminação e poluição da água e do solo, degradação da biota, diminuição da biodiversidade e contaminação do ar (BRASIL. MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL).

As circunstâncias de vulnerabilidade definem espaços críticos em várias escalas e períodos, tornando a questão dos desastres um desafio fundamental de caráter socioambiental, desconstruindo a noção de que se trata apenas de eventos imprevisíveis ou de origem exclusivamente natural. Assim, esses espaços críticos representam as áreas concretas onde as contradições sociais, identificadas como causas da vulnerabilidade, se manifestam (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Dutra (2011) afirma que os desastres causados pelo homem ou antropogênicos resultam de atos ou omissões humanas e relacionam-se com suas atividades, a exemplo das contaminações por vazamento, acidentes biológicos, rompimento de barragens, quedas de aviões, dentre outros.

Os perigos dos desastres constituem um conjunto de elementos que podem ser naturais, biológicos ou tecnológicos. Muitas vezes, esses perigos estão associados a condições climáticas, como enchentes, períodos de seca e tempestades, impactando diretamente a vida das comunidades (MARCHEZINI et al, 2017).

A intensa urbanização contribui para ocorrência de impactos associados à ação de processos naturais como, por exemplo, os eventos geológicos (terremotos, tsunamis) ou

climáticos (tornados, tempestades), tais ocorrências causam grande número de vítimas, especialmente em países cujo desenvolvimento é desigual (RODRIGUES, 2008).

De acordo com o Manual de Planejamento em Defesa Civil (BRASIL. MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL), [s.d.], emergências são eventos críticos, incidentes, ocorrência perigosa e fortuita. Como por exemplo: emergências médicas, onde o paciente apresenta risco iminente de morte. Emergência interna, são aquelas que ocorrem no território e comprometem o bem-estar público, colocando a população em situação de risco à vida e a propriedade. As emergências em saúde pública são episódios que configuram risco de propagação ou dispersão de doenças para vários estados do país (Estados e Distrito Federal) com destaque das enfermidades de rápida notificação e outros eventos de saúde pública livremente da natureza ou origem, após a ponderação do risco, e que necessite de resposta nacional imediata (BRASIL, 2006).

As ocorrências de desastres e emergências são amplamente divulgadas na mídia, tal a relevância desta temática na vida da sociedade. No contexto brasileiro, muitos foram os eventos críticos em curtos espaços de tempo, especialmente relacionados aos rompimentos de barragens. Em escala mundial destaca-se a pandemia da Covid-19 que, embora já finalizada, ainda é objeto de estudo dada às variantes do vírus.

De acordo com (GRACIANO, 2019), no dia 05 de novembro de 2015 no distrito de Mariana-MG, Bento Rodrigues, ocorreu o rompimento da barragem do Fundão, acarretando uma tragédia humana com consequências ambientais, sociais e econômicas.

O desastre em Mariana-MG causou mortes, profundos impactos ambientais, pessoas desabrigadas, além de prejuízos incomensuráveis e não indenizáveis aos atingidos pela tragédia: adoecimento das comunidades, danos socioculturais, alteração da rotina local. Os distritos de Mariana: Bento Rodrigues e Paracatu de Baixo foram completamente destruídos pelos rejeitos de minério de ferro que vazaram da Barragem de Fundão. No Estado do Espírito Santo, outras cidades também foram afetadas, entre elas residem os povos indígenas Krenak e as comunidades remanescentes do Quilombo de Santa Efigênia, o Rio Doce foi grandemente prejudicado por esse ocorrido (BRASIL, BELO HORIZONTE, 2016).

O rompimento da barragem B1 da Cia Vale, situada no Córrego do Feijão aconteceu às 12h e 28min do dia 25 de janeiro de 2019, derramando cerca de 12 milhões de metros cúbicos de rejeito de mineração. Perto da barragem havia construções administrativas e a primeira a ser afetada foi o restaurante, que estava cheio, sendo o maior acidente de trabalho no Brasil, com 272 pessoas mortas. Foram resgatadas 192

pessoas com vida à superfície da lama de rejeitos pelo Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (DOS SANTOS; OLIVEIRA, 2022).

O incêndio na boate Kiss ocorrido em janeiro 2013 na cidade de Santa Maria- RS, resultou na morte de 242 pessoas e 680 feridos. As vítimas foram em sua maioria jovens universitários que frequentavam a boate em razão de um evento promovido por alunos das faculdades locais. O incêndio foi um desastre amplamente noticiado e que acarretou grande comoção nacional e internacional. A classificação de uma ocorrência dessa natureza como “desastre”, “evento crítico”, “catástrofe” ou termos parecidos é tema questionável e de intenso debate histórico, institucional e sociopolítico (NOAL et al., 2016).

Em 31 de dezembro de 2019, o Governo da China anunciou à Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, na província de Hubei. A partir desta data até o dia 3 de janeiro de 2020, um total de 44 casos de pneumonia de etiologia indefinida foi comunicado à OMS pelas autoridades chinesas. Estas chegaram ao reconhecimento de um novo coronavírus no dia 07 de janeiro, que posteriormente foi chamado de SARS-CoV2. A Comissão Nacional de Saúde da China, deu maiores detalhes a respeito da origem do surto desta nova enfermidade, propondo a associação a exposições em um mercado de frutos-do-mar na cidade de Wuhan. Um dia após, no dia 13 de janeiro, foi confirmado por laboratório o primeiro caso fora da China, na Tailândia. Nos meses que se seguiram, até o início de junho de 2020, a COVID-19 (do inglês - Coronavírus Disease 2019), nome da doença provocada por este novo vírus, apresentou milhões de casos confirmados e levou à morte milhares de pacientes em todo o mundo, por mais de 215 países. No Brasil, o primeiro caso da doença foi notificado no dia 26 de fevereiro e o primeiro óbito ocorreu no dia 16 de março de 2020 (DA SILVA MARTIN et al., 2020).

As vítimas de um desastre podem ser classificadas em quatro categorias. Em primeiro grau: São aquelas que sofrem o primeiro impacto direto do evento (desastre ou emergência) acometidas por perdas materiais e danos físicos; em segundo grau: familiares e amigos das vítimas em primeiro grau; em terceiro grau: são as vítimas dos bastidores compostas pelos membros que prestam os primeiros socorros, como, por exemplo, bombeiros, médicos, psicólogos, policiais, pessoal da Defesa Civil, voluntários e outros; em quarto grau: toda aquela comunidade afetada (BRUCK, 2007, p. 15).

Defesa Civil: É o “conjunto de ações preventivas, de socorro, assistenciais e recuperativas destinadas a evitar ou minimizar os desastres, preservar o moral da população e restabelecer a normalidade social” (BRASIL, 2007, p. 9). Sua organização é estruturada em sistema: O Sistema Nacional de Defesa Civil (SINDEC), subordinado à Secretaria Nacional de Defesa Civil (SEDEC), órgão do Ministério da Integração Nacional (MIN) (BRASIL, 2010). O campo de atuação da Defesa Civil abrange: A redução de desastres por meio da prevenção e programas de preparação. Resposta aos desastres que corresponde ao socorro, apoio aos afetados e regeneração do cenário, e pôr fim à reconstrução que consiste na restituição plena dos serviços públicos, da economia local e o bem-estar da comunidade (BRASIL, 2007).

Corpo de Bombeiros: O compromisso da corporação é a execução das tarefas de defesa da população, na prevenção e combate a incêndios, buscas, salvamentos e socorros. Garantir a vida, a preservação do meio ambiente e o patrimônio da sociedade é o objetivo central do corpo de bombeiros, cuidando do bem-estar e qualidade de vida das comunidades (ESTADO DE SANTA CATARINA, 2012).

Força Nacional do SUS- FN-SUS: Programa de cooperação que atua na realização de medidas preventivas, de auxílio e contenção de condições epidemiológicas, de desastres ou de vulnerabilidade da comunidade, quando esgotadas as possibilidades de amparo pelo estado ou município. Pode ser mobilizada pelo Ministro de Estado da Saúde nas seguintes condições: em caso de declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, a pedido do Comitê Gestor da FN-SUS ou por solicitação dos entes federados para compor ações humanitárias e em resposta internacional coordenada pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e/ou Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, [s.d.]).

Segundo Molina (1994), a psicologia das emergências e desastres é a parte da psicologia geral que trata os fenômenos pessoais ocorridos em uma tragédia, seja natural ou resultante da ação humana, decorrendo em óbitos ou feridos, sendo que os sobreviventes podem apresentar sequelas emocionais por toda vida.

A psicologia das emergências analisa o comportamento dos sujeitos envolvidos nos acidentes e desastres, na prevenção até o pós-trauma, contribuindo nas intervenções de compreensão, suporte e superação dos traumas psicológicos das vítimas e profissionais envolvidos (BRUCK, 2007, p. 8).

No início do século XX iniciaram-se os estudos da psicologia nos cenários de emergências e desastres por meio das pesquisas do suíço Edward Stierlin às quais visavam o entendimento das emoções dos envolvidos afetados nas catástrofes, onde também demonstrou o atendimento dos indivíduos atingidos por uma explosão de uma mina em 1906 na França. Calcula-se mais de mil óbitos de mineiros, as intervenções foram realizadas com familiares e amigos das vítimas (COGO et al., 2015).

Os estudos da psicologia em situações de desastres foram influenciados pela psiquiatria e experiências vividas na Segunda Guerra Mundial, onde a hipótese de uma guerra nuclear não estava descartada. Neste contexto, houve um investimento para o entendimento das reações das pessoas diante de desastres e emergências, para que, na ocorrência de uma guerra nuclear, tenha o conhecimento para conduzir essa forma de trabalho” (COELHO, 2006, p. 60).

As reações dos afetados em um desastre são imprevisíveis, não é possível mensurar o tempo de recuperação dos danos emocionais causados em decorrência do evento. São muitas as variáveis que favorecem ou não a recuperação, como, por exemplo, os grupos de assistência dentro e fora da população atingida, o que corrobora o valor da ajuda psicológica exclusivamente voltada para essas demandas (FRANCO, 2005).

No Brasil, o estudo da psicologia dos desastres e emergências ainda é incipiente e pouco divulgado. No entanto, na América Latina existem sociedades onde há o reconhecimento dessa modalidade, e as pesquisas são aprimoradas visando o desenvolvimento de novas ferramentas de suporte psicológico destinadas aos afetados por um desastre (MELO; SANTOS, 2011).

Para que a psicologia de desastres e emergências se estabelecesse no Brasil, foram realizadas diversas conferências, seminários e reuniões em parceria com a Defesa Civil, já que inicialmente a assistência às pessoas afetadas era prestada por órgãos governamentais, assim, antes da colaboração da defesa civil, a psicologia no Brasil não acolhia essa prática. Atualmente, essa modalidade segue em desenvolvimento em território nacional.

Segundo (BORGES; CARVALHO, 2009 apud ASSIS, 2013), um desastre radioativo (Césio-137) ocorrido na cidade de Goiânia- Goiás no ano de 1987. Foi o maior desastre vivenciado no Brasil nessa modalidade, fora de uma usina nuclear. Mobilizaram-se as Universidades do Rio de Janeiro, Brasília e Goiânia, juntamente com psicólogos cubanos, para prestar atendimento aos atingidos pelo desastre. Esse episódio representa o marco do envolvimento da psicologia no Brasil em eventos catastróficos.

No âmbito da psicologia no Brasil observam-se muitas possibilidades de atuação dos psicólogos nas ocorrências de emergências e desastres, contudo são escassas as discussões a respeito desta temática, faz-se urgente a inserção das mesmas nos cursos de graduação, como disciplinas curriculares ou nos projetos de extensão (MATTEDI, 2006).

Heredia (2006) argumenta que as intervenções do psicólogo em situações de desastres e emergências consistem no auxílio à descarga emocional, na promoção do sentimento de solidariedade baseado na significação do impacto do desastre nas pessoas afetadas. Neste sentido, a representação do desastre origina-se do sentido que essa circunstância tem para o indivíduo e que, por sua vez, é constituída a partir das suas experiências pessoais e coletivas.

A Psicologia Analítica, formulada por Carl Gustav Jung, contribui de forma significativa para o entendimento das reações psíquicas diante de situações de emergências e desastres.

Um de seus conceitos fundamentais é o processo de individuação, entendido como o movimento interno de integração entre os conteúdos conscientes e inconscientes da personalidade, buscando um equilíbrio psíquico (JUNG, 1976).

Durante vivências traumáticas como os desastres, os indivíduos podem entrar em contato direto com conteúdos arquetípicos, entre eles o medo, a finitude e o sofrimento coletivo, o que pode desencadear desorganizações emocionais e questionamentos sobre o sentido da vida.

Sob a ótica da Psicologia Analítica, situações de desastre e emergência representam momentos de forte mobilização do inconsciente coletivo, o que pode gerar o surgimento de imagens simbólicas universais conhecidas como arquétipos (JUNG, 1964). Dentre essas representações, destacam-se figuras como o "Herói", o "Sobrevivente" e a "Sombra", esta última relacionada a conteúdos psíquicos reprimidos ou negados pela consciência. Segundo Jung, tais imagens arquetípicas tendem a emergir por meio de sonhos, manifestações emocionais exacerbadas ou comportamentos marcados por grande carga simbólica, podendo ocorrer tanto nos momentos imediatos ao evento traumático quanto em fases posteriores do processo psicológico.

A Psicologia Analítica oferece uma compreensão mais ampla dos efeitos causados pelos desastres, levando em conta a relação entre os aspectos psicológicos de cada indivíduo e os complexos culturais que influenciam a comunidade afetada. Essa abordagem favorece intervenções que vão além do cuidado individual, incluindo também

a análise dos significados culturais e simbólicos que moldam a vivência e a elaboração do trauma coletivo (HILLMAN, 2010).

Os impactos de um desastre não são somente físicos, existem também os prejuízos imateriais, que são os de valor simbólico e emocional para as pessoas. Desta forma, orienta-se o acompanhamento psicológico para os que sofrem com o stress agudo frente à ruptura de seus hábitos pessoais, familiares, profissionais, dentre outros (GERALDI, 2009).

O acompanhamento psicológico dos profissionais que atuam no desastre é de suma importância, tendo em vista que lidam diretamente em cenários extremos e situações imprevistas, que envolvem risco pessoal e o compromisso com a integridade física e psicológica dos atores envolvidos na tragédia (SILVA, 2009).

Algumas ações são citadas por (BRUCK, 2007), em relação ao que o psicólogo pode ou não fazer atuando em desastres e emergências. Dentre as condutas adequadas, cabe ao profissional aplicar a escuta empática e respeitosa, promover o sentimento de aceitação, incentivar ideias alternativas, fazer questionamentos abertos.

Além das ações previstas acima, o psicólogo deve estar disponível para apoio em outras frentes que não sejam específicas de sua profissão, mas que tenha condições de auxiliar, como, por exemplo: separar roupas, limpar alojamentos, cozinhar etc. Acolher, abraçar, estar com o outro e respeitar a sua dor. O sentimento de solidariedade deve ser a base de todas as ações em uma situação de catástrofe. Cabe refletir que nem todos os profissionais estão dispostos a executar tarefas não relacionadas à psicologia e em ambientes muitas vezes insalubres.

Em um cenário caótico como o de desastres, é imperioso ter cautela nos mínimos detalhes, pois os atingidos encontram-se em extrema fragilidade emocional. Neste sentido o psicólogo deve evitar atitudes incabíveis nessas circunstâncias, tais como: desconsiderar fatos e sentimentos, fazer julgamentos, lembrar cenas de perigo, fazer promessas, enfatizar o problema, menosprezar detalhes, tentar resolver problemas sem planejamento. Somam-se às ações citadas do que não fazer, as proibições previstas no Código de Ética Profissional do Psicólogo em seu artigo 2º.

As perdas em um desastre são inúmeras, mudando drasticamente a vida das vítimas: perda de documentos, familiares, propriedades e até mesmo da esperança. Desta forma, as intervenções, do psicólogo consistem em restabelecer e expandir a capacidade de adaptação das pessoas. Para o êxito das intervenções é necessário também que as

vítimas contem com o auxílio das redes de apoio (família e comunidade), de forma a se estruturarem psiquicamente frente ao evento (FRANCO, 2005).

Diante das considerações dos diversos autores mencionados nesse tópico do estudo, reconhecida é a importância do psicólogo nas situações críticas decorrentes dos desastres e emergências, seja antes, durante ou após o evento. Diante da relevância de sua atuação, cabe a este profissional a devida preparação técnica e emocional, pois o dano psíquico dos afetados requer esse cuidado. Uma situação crítica desafia o sentido da previsibilidade da vida, onde o incontrolável necessita de controle por meio de ações coordenadas das equipes envolvidas.

De forma preventiva as ações da psicologia nos cenários de desastres devem extrapolar a intervenção de caráter mental da população. De acordo com Mattedi (apud ASSIS e FERREIRA, 2013), faz-se necessário entender o caráter social da comunidade e a criação de redes de apoio para enfrentamento de possíveis situações adversas.

Na prevenção o psicólogo deve levar em conta as relações que as pessoas afetadas podem se apoiar: família, escola, vizinhos, comunidade e a cidade atingida pelo evento. Desta forma são consideradas as complexidades do acidente e seus efeitos na população.

Brasil (2010, p.82) afirma que na prevenção e preparação a cultura de redução de riscos deve ser fortalecida por meio da construção de planos de contingência e da divulgação dos sistemas de alerta e monitoramento, estas ações tem por objetivo a redução das vulnerabilidades locais.

Segundo Krum (2007) reconhecer estratégias de enfrentamento empregadas para gerenciar o estresse causado por desastres ajuda na compreensão de como esses métodos afetam as reações das pessoas a esses eventos, fornecendo informações cruciais para a prevenção de desastres.

A colaboração do psicólogo nessa fase é de suma importância, capacitando tanto a população como os profissionais e voluntários da linha de frente, por meio de treinamentos e conscientização acerca dos danos psicológicos causados pelos desastres. Dentre as possibilidades de ações destacam-se: a construção de protocolos de emergência juntamente às autoridades e organizações, cooperação na elaboração de políticas públicas para redução de impactos emocionais, capacitação de profissionais sobre como agir em situações críticas.

Durante a fase de emergência, o psicólogo pode atuar de forma direta ou indireta. Na atuação direta, ele oferece apoio por meio da escuta ativa em entrevistas, além de

fornecer informações que auxiliem na orientação das pessoas afetadas. Já na atuação indireta, sua contribuição se dá por meio do suporte emocional e psicológico aos profissionais que estão na linha de frente do atendimento em situações de desastre.

Guimarães et al. (2007) realizaram uma revisão crítica de literatura, de caráter não sistemático, sobre a principal técnica empregada na intervenção psicológica com vítimas de desastres. Desenvolvida por Jeffrey Mitchell em 1983, a técnica conhecida como Critical Incident Stress Debriefing (CISD) foi concebida para ser utilizada entre as primeiras 24 a 72 horas após a ocorrência de um evento traumático. Essa abordagem promove um espaço de expressão emocional, permitindo que os envolvidos compartilhem seus sentimentos e experiências, com o objetivo de facilitar a recuperação psíquica.

Embora seja amplamente empregado, o uso do debriefing psicológico é alvo de críticas por parte de alguns estudiosos (SILVA et al., 2013), que alertam para a falta de evidências científicas que sustentem sua eficácia. Segundo esses autores, essa prática pode, inclusive, intensificar o sofrimento de pessoas em situação de vulnerabilidade e elevar a probabilidade de desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

Segundo Meller (2015), há seis diretrizes fundamentais que devem orientar os cuidados psicológicos iniciais em situações de crise. A primeira delas é estabelecer contato com a pessoa afetada, mantendo uma postura serena para transmitir segurança, em seguida, é essencial garantir a segurança do indivíduo, avaliando possíveis riscos e, se necessário, removendo-o do local, além de encaminhá-lo para suprir suas necessidades básicas, como alimentação e descanso. A terceira diretriz envolve promover estabilidade emocional, oferecendo informações relevantes sobre o ocorrido e estando disponível para escuta. A quarta consiste em levantar informações sobre as principais preocupações e necessidades da pessoa, a fim de verificar se a ajuda oferecida está sendo eficaz. A quinta propõe o fortalecimento da rede de apoio, identificando familiares ou pessoas próximas. Por fim, é importante orientar sobre os serviços disponíveis e fornecer informações que contribuam para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e resiliência.

Durante a ocorrência do evento catastrófico cabe ao psicólogo prestar apoio imediato, auxiliando as vítimas a lidarem com o impacto emocional que sofreram diante do fato. Os primeiros cuidados psicológicos (PCP) são sugeridos por grupos de especialistas como alternativa ao “debriefing psicológico” (entrevista à vítima do evento).

Segundo o Projeto Sphere (2011) e IASC (2007), os primeiros cuidados psicológicos demonstram uma resposta humana e de suporte às vítimas, consistem nas

seguintes ações: oferta de apoio e cuidado práticos não invasivos, auxílio nas necessidades básicas.

Conforme afirma Shultz e Forbes, (2014) os prontos socorros psicológicos (PSC) consistem em uma abordagem padronizada fundamentada em evidências, para auxiliar os indivíduos imediatamente após um fato estressor, cujo objetivo é a redução do sofrimento inicial e a promoção do funcionamento adaptativo no curto prazo. O manejo é realizado não só por profissionais da área da saúde, desde que devidamente treinados para atuar neste cenário.

Para compreensão do sentido dos PSP, há que se compreender a noção de primeiros socorros no sentido físico: São medidas iniciais e urgentes conduzidos por pessoas qualificadas, prestadas para aqueles que sofreram um acidente ou mal súbito, com intuito de estabilizar a vítima e salvar sua vida. De forma semelhante, os prontos socorros psicológicos contam com profissionais que identificam a ocorrência emergencial, realizam ações iniciais de forma eficaz para auxiliar, estabilizar e acolher as pessoas (VASCONCELOS, 2024).

Os (PSP) são regidos por cinco princípios básicos, os quais devem ser seguidos diante de alguém com abalo psíquico (ATZ, [s.d.]):

Quadro 1 – PRINCÍPIOS BÁSICOS – (PSP)

PRINCÍPIO	AÇÃO
Segurança	Primeiramente, garantir a própria segurança antes de ajudar os outros, incluindo a proteção de sua família. Depois, é primordial criar um ambiente seguro para o indivíduo em crise, para que se sinta acolhido e seguro.
Calma	Frente a uma crise, a pessoa está sob intensas emoções como medo e confusão. Agir com tranquilidade e transmitir serenidade é a prioridade.
Conexão	Em situações de crise, ter apoio é essencial. Facilitar o contato do indivíduo com familiares, amigos ou serviços de suporte, seja por grupos de apoio ou redes de saúde. O enfrentamento de uma crise deve ser uma ação conjunta, ninguém enfrenta uma emergência sozinho.
Senso de Autoeficácia e Eficácia Comunitária	A impotência pode surgir em um momento de crise. É importante incentivar a autonomia, auxiliando a pessoa a acreditar em suas habilidades e desenvolver novos modos de lidar com a situação. Promover a colaboração com a comunidade é relevante para que a recuperação seja fortalecida.
Esperança	O desespero pode ser devastador em uma crise. Reforçar a relevância de olhar para o futuro com otimismo, estimular a participação de todos os afetados em atividades que tragam esperanças para o que está por vir.

Fonte: Adaptado de VASCONCELOS, Ticiane Paiva de. Em meio à tempestade: um guia para acolher crise emocional baseado nos primeiros socorros psicológicos. 1 ed.—São Paulo, 2024.

Os PSP consistem em um instrumento para alívio do sofrimento e avaliação das necessidades de cuidados continuados. Estudos da *The Johns Hopkins Center* apresentam a sigla RA-PID que representa:

Quadro 2 - PILARES DO PSP

SIGLAS	SIGNIFICADO
R (rapport)	Escuta ativa e reflexiva com o objetivo de acolher a pessoa. Criar um vínculo seguro é primordial em qualquer relação de auxílio.
A (assessment)	Consiste em primeiro lugar em uma observação minuciosa das necessidades básicas urgentes. Esse pilar evidencia a atenção voltada para aspectos associados à segurança, autonomia e outros desprovidos dos atingidos.
P (prioritization)	Priorização das necessidades básicas levantadas, basicamente é uma atividade de triagem com objetivo de orientar um plano de intervenção para reações físicas, emocionais e comportamentais mais severas.
I (intervention)	A intervenção são tarefas de cautela baseadas no acolhimento das demandas e prioridades de cada indivíduo, por meio de uma abordagem não-diretiva e colaborativa que abrande o sofrimento e a resiliência da pessoa, respaldada em uma escuta empática.
D (disposition)	A disponibilidade abrange construir referência de cuidados. Estabelecendo locais específicos associados ao socorrista ou à instituição responsável pela frente de trabalho.

Fonte: Adaptado de VASCONCELOS, Ticiania Paiva de. Em meio à tempestade: um guia para acolher crise emocional baseado nos primeiros socorros psicológicos. 1 ed.—São Paulo, 2024.

Essa abordagem é centrada no atendimento de necessidades mais urgentes em um cenário de crise, permitindo que as intervenções sejam mais assertivas (EVERLY, et al., 2014).

O pronto atendimento às pessoas afetadas em um desastre, além de todos os quesitos mencionados no decorrer do presente estudo, requer de todos os envolvidos um pré-requisito essencial: responsabilidade. E como ajudar com responsabilidade?

A ajuda responsável é respaldada em confiança, de acordo com as publicações de (OPAS, 2015; RUZEK, 2007) o socorrista não deve gerar expectativas que não possam

se concretizar, como dizer a algum familiar que seu ente querido será encontrado, caso isso não ocorra, a confiança ficará abalada. É primordial validar a dor e a incerteza pela qual a pessoa está passando.

Ao psicólogo e demais pessoas da linha de frente cabe refletir sobre a metáfora da máscara de oxigênio do avião: é crucial colocar primeiro em si antes de cuidar do outro. É vital o autocuidado ao lidar com situações adversas. É preciso conter o impulso de ajudar mais do que se pode, momentos de pausa e descanso devem ser respeitados. Qualquer ajuda, não ajuda! (VASCONCELOS, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados desta pesquisa apontam que o Brasil é ainda carente nos estudos sobre a psicologia dos desastres e emergências, confirmando os resultados obtidos nas buscas para esta pesquisa.

Um ponto relevante a ser destacado refere-se à influência dos descritores adotados nesta pesquisa, sugerindo a necessidade de sua ampliação em estudos futuros. É provável que as dificuldades na indexação de trabalhos por palavras-chave nas bases de dados estejam relacionadas ao estágio inicial de consolidação dessa área de estudo.

Um desafio identificado na pesquisa, que influencia diretamente o mapeamento realizado, está relacionado à ausência de um consenso entre os autores quanto às abordagens de intervenção psicológica. Em relação às diretrizes para a atuação do psicólogo em cada fase do enfrentamento de desastres, destaca-se a urgência de integrar esse profissional às diversas equipes envolvidas, incluindo órgãos como a Defesa Civil e Corpo de Bombeiros.

Recomenda-se que futuras pesquisas invistam em iniciativas mais amplas, como a implementação de oficinas voltadas à prevenção de desastres em áreas socialmente vulneráveis e programas de formação em Psicologia em Contextos de Catástrofe, para os profissionais que atuam nessas situações. Além disso, é relevante a realização de estudos mais focados no sofrimento emocional das vítimas, com o propósito de identificar caminhos que contribuam para a ressignificação de suas experiências traumáticas e para a reconstrução de sua saúde mental, dentro dos limites possíveis.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Francisco Diógenes Lima de. **Gerenciamento de crise: a psicologia atuando em situações de emergências e desastres**. Revista Científica Semana Acadêmica, Fortaleza, ano MMXIII, n. 000041, 17 set. 2013. Disponível em: <<https://semanaacademica.org.br/artigo/gerenciamento-de-crise-psicologia-atuando-em-situacoes-de-emergencias-e-desastres>>. Acesso em: 9 nov. 2024.

ATZ, Mariana Valls. Primeiros Socorros Psicológicos. **Saúde Mental UFRGS**. Rio Grande do Sul, [s.d.]. Disponível: <https://www.ufrgs.br/saudemental/?page_id=437> (Acesso em 04/11/2024).

Baethge, C., Goldbeck-Wood, S. & Mertens, S. SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Res Integr Peer Rev* 4, 5 (2019). <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8> Acesso em: 6 mai. 2025

BRASIL, BELO HORIZONTE. Comissão extraordinária das barragens, 07 de julho de 2016. Comissão Extraordinária com a finalidade de realizar estudos, promover debates e propor medidas de acompanhamento das consequências sociais, ambientais e econômicas da atividade mineradora no Estado, notadamente no que tange ao rompimento das barragens ocorrido em Mariana, seus desdobramentos e ações de recuperação dos danos causados, bem como discutir a situação de outras barragens existentes no Estado. **Assembleia legislativa do Estado de Minas Gerais**, Belo Horizonte, MG, 7 jul. 2016.

BRASIL. Decreto n. 7.257, de 4 de agosto de 2010. Dispõe sobre a decretação de emergência ou estado de calamidade pública e estabelece procedimentos para o reconhecimento dessas situações. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 ago. 2010. Seção 1, p. 1.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Política Nacional de Defesa Civil**. [Brasília]: Ministério da Integração Nacional, 2007. Disponível: <https://antigo.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosDefesaCivil/ArquivosPDF/publicacoes/pndc.pdf>(Acessado em 07. Nov. 2024).

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Manual de planejamento em Defesa Civil**. Volume 1. Brasília: Ministério da Integração Nacional. Sem data. Disponível:

<https://www.defesacivil.rs.gov.br/upload/arquivos/201511/04145531-11-manual-de-planejamento-em-defesa-civil-volume-1.pdf> (Acessado em 07. nov. 2024).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Abordagens espaciais na saúde pública** / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; Simone M. Santos, Christovam Barcellos, organizadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 136 p. il. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Capacitação e Atualização em Geoprocessamento em Saúde; 1).

BRASIL. **Portaria Nº 5**, de 21 de fevereiro de 2006. Inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, define doenças de notificação imediata, relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional e normas para notificação de casos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível:<

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2006/prt0005_21_02_2006_comp.html> (Acessado em 09/11/2024).

BRUCK, Ney Roberto V. **A Psicologia das Emergências: Um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma**. 2007. 195 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2007.

COÊLHO, Â.L. Angela Lapa Coêlho. In: Conselho Federal de Psicologia. **1º seminário nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres Contribuições para a Construção de comunidades mais seguras**. Brasília, DF, 2006. Disponível: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/06/cartilha_sn_desastres.pdf> (Acessado em: 09/11/2024).

COGO, A.S. et al. A psicologia diante de emergências e desastres. In: FRANCO, Maria.

DA SILVA MARTIN, P. et al. História e Epidemiologia da COVID-19. **ULAKES Journal of Medicine**, v. 1, p. 11–22, jul. 2020.

DOS SANTOS, H. G. P.; OLIVEIRA, S. AS DRAMÁTICAS DO USO DE SI NA ATIVIDADE DOS BOMBEIROS EM BRUMADINHO-MG. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos**, v. 03, n. 18, dez 2022.

DUTRA, Rita de Cássia. **Indicadores de vulnerabilidade: no contexto da habitação precária em área de encosta sujeita a deslizamento**. 201. 172 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) – Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

ESTADO DE SANTA CATARINA. Corpo de Bombeiros Militar 7º Batalhão De Bombeiro Militar. **Relatório de Inspeção 23º BI**. Itajaí, 2012.

EVERLY, G. et al. The Development of a Model of Psychological First Aid for Non-Mental Health Trained Public Health Personnel: The Johns Hopkins RAPID-PFA. **Journal of Public Health Management and Practice**, v. 20, p. S24–S29, 2014.

FRANCO, M. H. P.. Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 10, n. 2, p. 177–180, maio 2005.

GERALDI, D. Pessoas com deficiência visual: do estigma às limitações da vida cotidiana em circunstâncias de riscos e de desastres relacionados às chuvas. In: VALENCIO, N.; SIENA, M.; MARCHEZINI, V.; GONÇALVES, J. C. (Orgs.). **Sociologia dos desastres: Construção, interfaces e perspectivas no Brasil**. São Carlos: NEPED/UFSCAR, 2009. p. 107-118.

GRACIANO, Divino Eterno. **DESASTRES AMBIENTAIS – TUTELA JURÍDICA BRASILEIRA E MEDIDAS PREVENTIVAS**. 2019. 40 f. Monografia (Bacharel em Direito) – UniEvangélica, Anápolis, 2019.

GUIMARÃES, L. A. M. et al. A Técnica de Debriefing Psicológico em Acidentes e Desastres. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 15, n. 1, p. 1–12, 2007. Helena Pereira (Org.). A intervenção psicológica em emergências: Fundamentos

Helena Pereira (Org.). **A intervenção psicológica em emergências: Fundamentos**

HEREDIA, A. M. In: Conselho Federal de Psicologia. **1º seminário nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres Contribuições para a Construção de comunidades mais seguras**. Brasília, DF, 2006. Disponível: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/06/cartilha_sn_desastres.pdf> (Acessado em: 09/11/2024).

HILLMAN, James. *O código do ser: uma resposta arquetípica à psicologia do destino*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010. (Obra citada na discussão sobre significados culturais e simbólicos na elaboração do trauma.)

JUNG, Carl Gustav. *A dinâmica do inconsciente*. Petrópolis: Vozes, 1976. (Obra citada no trecho sobre individuação e integração da psique.)

JUNG, Carl Gustav. *O homem e seus símbolos*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964. (Obra citada no trecho sobre arquétipos e imagens simbólicas.)

MARCHEZINI, V. et al. **Sistema de alerta de risco de desastres no Brasil: desafios à redução da vulnerabilidade institucional**. Ed,nº 1, p 287-310, Cap: 1, Ed: Rima, 2017.

MATTEDI, M. A. In: **Conselho Federal de Psicologia. 1º seminário nacional de Psicologia das Emergências e dos Desastres Contribuições para a Construção de comunidades mais seguras**. Brasília, DF, 2006. Disponível: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/06/cartilha_sn_desastres.pdf> (Acessado em: 09/11/2024).

MELO, Cecilia Araujo; SANTOS, Felipe Almeida dos. As contribuições da psicologia nas emergências e desastres. **Psicol inf.**, São Paulo, v. 15, n. 15, p. 169-181, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092011000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 nov. 2024.

Ministério da Saúde. **GOV.BR**, [s.d.]. Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FNSUS. Disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/fn-sus>(Acessado em 09. Nov.2024).

MOLINA, C. A. **Psicología de la emergencia**. Chile: BiVa-PaD, 1994. Centro Regional.

NOAL, D. DA S. et al.. Estratégia de Saúde Mental e Atenção Psicossocial para Afetados da Boate Kiss. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 4, p. 932–945, out. 2016.

Organização Pan-Americana de Saúde. (2015). **Primeiros Cuidados psicológicos: Guia para trabalhadores de campo**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.

RODRIGUES, A. M. Evitar Tragédias, Corrigir Problemas? In: LEMOS, A. I.; ROSS, J. L. S.; LUCHIARI, A. (orgs.). **América Latina: Sociedade e Meio Ambiente**. São Paulo: Ed. Expressão Popular, 2008.

RUZEK J., Brymer, M., Jacobs, A., Vernberg, E., & Watson, P. (2007). **Psychological first aid**. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), 17-49.

SHULTZ J.; Forbes D. (2014) **Psychological first aid: Rapid proliferation and the search for evidence**. *Disaster Health*; 2:3-12.

SILVA, M. V. O. **Construindo comunidades mais seguras: preparando para a ação cidadã em defesa civil**. Florianópolis: UFSC/CEPED; Brasília: Secretaria Nacional de Defesa Civil, 2009.

SILVA, T. L. G., Mello, P. G., Silveira, K. A. L., Wolffenbuttel, L., Lobo, B. O. M., Bicca, C. H. M., Grassi-Oliveira, R., & Kristensen, C. H. (2013). Primeiros Socorros Psicológicos: relato de intervenção em crise em Santa Maria. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, 15(1), 93-104. Recuperado em 5 dezembro, 2017, de http://www.rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=113.

VASCONCELOS, Ticiane Paiva de. **Em meio à tempestade: um guia para acolher crise emocional baseado nos primeiros socorros psicológicos**. 1 ed.—São Paulo, 2024.

VIEIRA, Michele Cruz. Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 513-519, 2010.

Anexo1- Tabela Sanra -Scale for the Assessment of Narrative Review Articles

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

1

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

2

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

1

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Liliane Medeiros Nascimento¹
Cleyciane Alves de Faria²

RESUMO

A personalidade e o comportamento humano começam a ser desenvolvidos ainda nos primórdios da vida, e o adoecimento mental é cada vez mais frequente entre indivíduos como crianças e adolescentes, por diversos os fatores. Com base nisso, a temática apresentada neste estudo traz a aplicação e contribuição da terapia cognitivo comportamental (TCC), na promoção e prevenção da saúde mental da criança e do adolescente. Para chegar a seu objetivo o estudo foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica narrativa de trabalhos já publicados nos últimos treze anos, que trazem em sua essência o desenvolvimento humano, a terapia cognitivo comportamental, e sua aplicabilidade com o público em questão. Durante o estudo são apresentados os principais conceitos da TCC propostos por Aaron Beck, as etapas do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial na infância e adolescência, a importância da participação da família e a atuação do psicólogo junto a ela, bem como algumas técnicas de intervenções, com evidências de resultado, propostas por Friedberg et al. (2011). Ao final do estudo foi possível concluir que a TCC pode contribuir de maneira efetiva no desenvolvimento da criança e do adolescente através de ferramentas e mecanismos de intervenções pautadas em seus princípios básicos, desde que adaptadas em linguagem e estratégias terapêuticas que as tornem apropriadas ao público estudado.

Palavras-chave: Adolescente. Criança. Terapia Cognitivo Comportamental. Desenvolvimento humano

ABSTRACT

Human personality and behavior begin to develop early in life, and mental illness is increasingly common among individuals such as children and adolescents, for a variety of reasons. Based on this, the theme presented in this study addresses the application and contribution of cognitive behavioral therapy (CBT) in the promotion and prevention of mental health in children and adolescents. To achieve its objective, the study was developed through a narrative bibliographic review of works published in the last thirteen years, which bring together human development,

¹Acadêmica do 10º período do curso de Psicologia da Faculdade Esamc – Uberlândia

²Professora orientadora da faculdade Esamc Uberlândia. Doutoranda em ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia-UFU.

cognitive behavioral therapy, and its applicability with the target audience. During the study, the main concepts of CBT proposed by Aaron Beck are presented, as well as the stages of physical, cognitive, and psychosocial development in childhood and adolescence, the importance of family participation and the role of the psychologist in this regard, as well as some intervention techniques, with evidence of results, proposed by Friedberg et al. (2011). At the end of the study, it was possible to conclude that CBT can effectively contribute to the development of children and adolescents through intervention tools and mechanisms based on its basic principles, as long as they are adapted in language and therapeutic strategies that make them appropriate for the target audience.

Keywords: Teenagers. Children. Cognitive behavioral therapy. Human development.

INTRODUÇÃO

As experiências vivenciadas durante a primeira infância contribuem significativamente para a construção do indivíduo em suas esferas biopsicossocial ao longo de toda sua vida (Papalia, 2013). Sabendo disso, esse estudo propõe-se a responder, como a terapia cognitivo comportamental (TCC) pode contribuir para um desenvolvimento saudável da criança e do adolescente permitindo-lhes vivenciar seus processos de mudança cognitivo comportamentais ainda no começo de suas vidas, de modo que possam aproveitar seus benefícios no decorrer da vida adulta.

Para isso, faz-se necessário compreender as etapas do desenvolvimento humano nas fases infanto-juvenil e explorar como a TCC pode ser aplicada de modo a promover na terapia, além de um espaço seguro, intervenções e técnicas adequadas para o engajamento desse público junto ao processo terapêutico, o que se torna essencial para que o terapeuta exerça sua prática com mais sensibilidade e criatividade (Pureza, et al. 2024).

Quando se fala em terapia com crianças e adolescentes, Tavares (2024), a partir de seu estudo sobre modelo cognitivo-comportamental aplicado a crianças e adolescentes: um estudo revisional, afirma que o atendimento requer substancialmente a participação da família (pais ou responsáveis) como elemento crucial para o sucesso da terapia, sendo possível perceber ao longo do estudo a importância dessa participação e da atuação do psicólogo junto a ela.

O crescente aumento do adoecimento mental entre crianças e adolescentes, apresentado no relatório (Situação Mundial da Infância 2021; Na minha mente: promovendo, protegendo e cuidando da saúde mental das crianças) da Unicef (Fundo das nações unidas para a infância), juntamente ao fato de que algumas demandas e questões vivenciadas durante as fases iniciais da vida são comuns a muitos indivíduos, reforça a importância do exercício do cuidado mental precoce em crianças e adolescentes, a fim de perceber, compreender e tratar as causas e os impactos instaurados sobre a saúde e o bem-estar psíquico desses indivíduos.

Por fim, espera-se com essa pesquisa contribuir para o aprofundamento dos estudos no que diz respeito a aplicação da terapia cognitivo comportamental (TCC) junto a crianças e adolescentes, aumentando o acervo literário disponível aos profissionais atuantes junto a esse público.

MÉTODO

Para a construção desse estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa de caráter qualitativo e descritivo, método que possibilitou sustentação e base teórica sólidas aos objetivos de estudo. O método envolve a coleta e análise de dados já existentes na literatura com intuito de identificar, resumir e avaliar as principais publicações relevantes sobre o assunto (Gil, 2010).

Os dados foram coletados a partir da leitura de estudos publicados prioritariamente nos últimos treze anos, utilizando como fontes de pesquisa, livros, artigos, revistas e periódicos disponíveis em sua forma física e digital de bases de dados como Scielo, Google acadêmico, Scispace e periódicos eletrônicos. Foram utilizados descritores chaves como, “psicoterapia”, “criança”, “adolescente”, “TCC”, “terapia cognitivo comportamental” e “desenvolvimento humano” na busca das fontes.

As publicações foram selecionadas de acordo com seu grau de relevância para o estudo, de modo que temáticas como desenvolvimento humano, terapia cognitivo comportamental e sua aplicabilidade junto a crianças e adolescente foram priorizados.

Ao final do estudo foi aplicado o instrumento SANRA - Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (Escala para Avaliação de Artigos de Revisão Narrativa), cuja escala avaliativa encontra-se anexa ao final do trabalho. O instrumento visa avaliar qualitativamente a metodologia deste artigo, observando seis critérios, a saber: justificativa da importância do tema; clareza dos objetivos; descrição da literatura utilizada; apresentação científica dos dados; referência adequada; coerência e estrutura lógica do texto (Baethge, et al. 2019). Como resultado da avaliação, o artigo obteve nota 10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos tópicos a seguir tem-se as análises mais relevantes resultantes dos estudos realizados, cujas discussões levam ao entendimento das contribuições da terapia cognitivo comportamental no desenvolvimento da criança e do adolescente.

Para a construção desse entendimento, foi de suma importância perpassar por questões como, descrição das etapas do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial da criança e do adolescente, compreensão de quando e em quais circunstâncias deve-se buscar ajuda na psicoterapia infanto-juvenil, compreensão do papel da família e da atuação do psicólogo junto a ela no processo terapêutico da criança e do adolescente, e por fim, a identificação de técnicas e intervenções da terapia cognitivo comportamental mais utilizadas com o público em questão.

DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O desenvolvimento infantil e adolescente é marcado por processos que envolvem diversas mudanças nos aspectos físico, cognitivo e psicossocial. Cada um desses aspectos do desenvolvimento possui um papel crucial e fundamental na formação da identidade e do bem-estar do indivíduo. A seguir serão apresentadas, dentro desses três aspectos - físico, cognitivo e psicossocial -, características específicas da criança e do adolescente, separadamente, e em tópico posterior realizadas reflexões acerca da importância da busca por psicoterapia em casos de disfunções que gerem sofrimento psíquico nos indivíduos nessas etapas do desenvolvimento.

Desenvolvimento físico

Infância

Papalia (2013) divide o período da infância em três etapas, a primeira infância (0 a 3 anos), a segunda infância (3 a 6 anos), e a terceira infância (6 a 12 anos). No âmbito físico as três etapas são marcadas por avanços nos aspectos motor, altura, peso e desenvolvimento cerebral. Nos primeiros anos de vida as mudanças na habilidade motora são mais rápidas, de modo que a criança aprende a engatinhar, andar e correr, além de ganhar coordenação motora fina que lhe permite manipular objetos com mais precisão.

Ainda segundo a mesma autora, na terceira infância o ritmo de crescimento físico diminui, porém as habilidades motoras continuam a se aprimorar além do crescimento dos órgãos internos e do fortalecimento do sistema imunológico.

Adolescência

No período da adolescência, compreendido entre os 12 e 18 anos, o desenvolvimento físico é caracterizado pela puberdade, processo de maturidade sexual. O crescimento de pelos, aumento da massa muscular e o desenvolvimento dos órgãos genitais são características marcantes dessa fase. A adolescência é uma fase de mudanças significativas no corpo do indivíduo que se aproxima da fase adulta, isso pode desencadear diversas inseguranças durante seu desenvolvimento. (Erikson, 1976)

Desenvolvimento cognitivo

Infância

Durante a infância as habilidades cognitivas sofrem uma expansão significativa, sendo possível apresentar o desenvolvimento cognitivo da criança e do adolescente perpassando por diferentes abordagens, a piagetiana é uma delas, e será essa a apresentada no presente trabalho. Nessa abordagem, Piaget (2003), considera quatro estágios do desenvolvimento cognitivo que se iniciam na infância e finalizam na adolescência. No que diz respeito aos estágios contemplados na infância, existem três, a saber: sensório-motor, pré-operatório e operatório concreto.

O primeiro estágio, sensório-motor, ocorre na 1ª infância (0 a 2 anos), e é caracterizado pela aprendizagem sobre si mesmo, e sobre o mundo através de atividades sensoriais e motoras. Neste estágio também ocorre a transição do comportamento reflexivo para o comportamento intencional. O segundo é o estágio pré-operatório, que perdura aproximadamente dos 2 aos 7 anos, é nele que as crianças expandem o uso do pensamento simbólico, também chamado de capacidade representacional, através do avanço do entendimento de espaço, causalidade, identidades, categorização e número. O terceiro estágio é o operatório concreto, proveniente da terceira infância, ocorrendo entre os 7 e 11 anos. Nele, aspectos como memória, resolução de problemas, e o letramento ganham sustentação, é o pensamento lógico sendo desenvolvido, porém ainda com limitações no aqui e agora (Piaget, 2003).

Adolescência

Ainda seguindo a abordagem piagetiana, durante a adolescência, o desenvolvimento cognitivo avança com o estágio operatório formal, que inicia aos 12 anos, e é o nível mais alto do desenvolvimento cognitivo. É quando o indivíduo desenvolve a capacidade de pensar em termos abstratos e hipotéticos, não mais limitados ao aqui e agora, elas são agora “capazes de imaginar possibilidades e sabem formular e testar hipóteses” (Papalia, 2013, p.404). Os adolescentes passam a pensar criticamente, questionar normas e desenvolve uma maior compreensão de si mesmos e do mundo ao seu redor.

Desenvolvimento psicossocial

Infância

No campo psicossocial, é possível abordar o desenvolvimento infanto-juvenil de maneira integral, considerando aspectos emocionais, sociais e culturais, analisando-os sob a ótica do modelo psicossocial de Erik Erikson (1976): confiança; autonomia, iniciativa, produtividade e identidade. Os quatro primeiros ocorrem na infância, e o quinto na

adolescência. O modelo de Erikson contempla mais três estágios, porém não fazem mais parte da infância e adolescência, e, portanto, não se enquadra no escopo deste estudo.

Nos estágios da confiança (0 aos 2 anos) e autonomia (2 aos 4 anos), ocorridos ainda na primeira infância, o desenvolvimento psicossocial da criança é marcado pela percepção de cuidado que ela tem do mundo para consigo. Se ela se sente cuidada de maneira consistente desenvolverá confiança nas pessoas e objetos que a cercam (Erikson, 1976).

Na segunda infância, o estágio da iniciativa dita sobre a necessidade de a criança lidar com sentimentos conflitantes sobre si próprio. As crianças lidam com a aprovação ou não das coisas que desejam fazer (Erikson, 1976).

Na terceira infância, o estágio da produtividade é determinante para o desenvolvimento da autoestima da criança que está diretamente ligada ao seu desempenho escolar e às interações com os pares. Se elas se sentem capazes ganham mais autoestima, se sentem-se incapazes tendem a retrair-se em suas relações (Erikson, 1976).

Tanto a confiança, a autonomia, a iniciativa e a competência, são desenvolvidas conforme a criança interage com o ambiente ao seu redor, por isso a importância de cuidar das primeiras relações e emoções para que sejam desenvolvidas de maneira saudável e segura, pois é a partir das experiências da infância que ela começa a formar seu entendimento sobre normas sociais e convivência com os outros (Erikson, 1976).

Adolescência

A adolescência é uma fase fortemente marcada pela busca de identidade, e não atoa o estágio definido por Erikson (1976) para essa etapa do desenvolvimento chama-se: identidade. Nela o adolescente vive diversas experiências na busca por entender quem ele é, e o que valoriza em si e na sociedade.

O estágio lança os alicerces para que esse adolescente venha a lidar com a vida adulta mais adiante, por isso aspectos como, identidade sexual, autonomia e relações com amigos e pais são questão centrais nessa fase do desenvolvimento.

A BUSCA POR AJUDA NA PSICOTERAPIA

Os processos de desenvolvimento vivenciados ao longo da infância e adolescência podem sofrer influência de diversos fatores que podem gerar dificuldades ou distúrbios

significativos durante o desenvolvimento do indivíduo. Podem ser disfunções comuns entre crianças e adolescentes, segundo Sayal (2006): ansiedade, dificuldades de aprendizagem, agressividade, isolamento social, hiperatividade, impulsividade, mudanças no sono, no apetite, dentre outros.

Autores como Albano & Kendall (2002), Del Prette & Del Prette (2005), Vygotsky (1934), Cicchetti & Toth (1995), afirmam que, na infância, questões como, medos e ansiedades, dificuldades de socialização, dificuldades de comunicação, e separação dos pais, podem estar predominantemente por trás do sofrimento psíquico sofrido pela criança. Já na adolescência, autores como Silva et al. (2014), Cash & Prusinsky (1990), Erik Erikson (1976), Steinberg (2008), e Barkley (1997), afirmam que questões relacionadas à identidade, imagem corporal, relacionamentos com amigos e parceiros, e abuso de substâncias são questões que podem ser mais frequentes no sofrimento psíquico do adolescente.

Vale ressaltar ainda que, segundo sayal (2006), a percepção dos pais ou responsáveis da criança ou adolescente é influenciada pelo impacto do comportamento no ambiente familiar, escolar e social. Ou seja, quanto mais o sintoma interfere na rotina ou nos relacionamentos desse indivíduo, maior a chance de os pais/responsáveis reconhecerem a necessidade de ajuda.

A psicoterapia infanto-juvenil mostra-se essencial para ajudar o indivíduo nessas etapas do desenvolvimento, a vivenciar uma jornada de autoconhecimento e compreensão de seus sentimentos, lidando melhor com suas emoções, e permitindo-se lidar com situações estressoras e conflitantes da melhor maneira possível.

IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO À ELA

O código de ética profissional do psicólogo, versa em seu artigo 8º sobre a obrigatoriedade de autorização de ao menos um dos responsáveis da criança, adolescente ou interdito para que se possa realizar atendimento não eventual a estes. E na ausência de pais/responsáveis legais, o atendimento deverá ser comunicado às autoridades competentes (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

Além do aspecto legal, cabe ainda inserir que, poucas crianças e adolescentes procuram a terapia por conta própria, sendo na maioria das vezes levadas por seus pais ou responsáveis, devido ao fato de suas dificuldades estarem causando problemas em algum sistema do qual ele faça parte (em casa ou na escola, por exemplo).

Segundo Oliveira, Gastaud e Ramires (2018, p. 36), “a participação dos pais na psicoterapia de crianças é um tema controverso na literatura”, havendo autores que são mais favoráveis a participação que outros, mas, de modo geral, pesquisas mostram que há uma tendência maior a inclusão dos pais no processo de psicoterapia da criança e do adolescente, independente da abordagem utilizada.

Segundo Pureza (2014), conhecer a história e preferências da criança e do adolescente, incluir sua família e explicar o porquê de ela estar indo a terapia são fatores cruciais na estruturação do atendimento ao público infanto-juvenil.

Para Tavares (2024), o atendimento à criança requer substancialmente a participação dos pais ou responsáveis como elemento crucial para o sucesso da terapia, sendo ainda igualmente importante essa participação quando se trata de adolescentes. Ainda segundo a autora, os pais ou responsáveis desempenham papéis variados na terapia, podendo ser vistos como clientes, facilitadores ou coclínicos.

Como clientes é nos pais/responsáveis que a terapia tem seu foco, e serão as suas crenças sobre os filhos que serão trabalhadas; como facilitadores eles apenas serão consultados para esclarecimento de dúvidas do terapeuta, por fim; como coclínicos, eles têm papel ativo na estratégia do tratamento, conhecendo mais a fundo sobre as intervenções e ajudando o psicólogo no acompanhamento da execução das atividades que foram propostas fora da sessão (Tavares, 2024).

É preciso dizer que há demandas onde se torna mais importante trabalhar com os pais do que os próprios filhos, principalmente quando as disfunções tratam de demandas externalizantes, ou seja, que ocorrem para fora do indivíduo, como exemplo, agressividade e impulsividade, e nesse tipo de demanda os pais ganham papel de autorreguladores dos comportamentos dos filhos. Em demandas chamadas internalizantes, ou seja, que ocorrem internamente ao indivíduo, como exemplo, depressão e ansiedade, é na criança/adolescente que a terapia terá foco (Friedberg et al., 2011).

Oliveira, Gastaud e Ramires (2018) apresentam três benefícios e três dificuldades percebidas quanto à participação dos pais. Quanto as dificuldades, elas podem ocorrer quando a criança se torna sintoma dos conflitos familiares ou do casal, quando os pais resistem à psicoterapia e às mudanças, e quando os pais descumprem ou tentam descumprir o contrato firmado. Enquanto benefícios, tem-se, a promoção de uma melhor aliança terapêutica, melhor

compreensão sobre a dinâmica familiar e os sintomas da criança, e o fortalecimento dos vínculos entre pais e filhos.

Segundo Tavares (2024), na TCC é comum ainda a implementação do programa de treinamento de pais (TP), movimento que objetiva oferecer aos pais ensinamentos sobre estratégias e técnicas que serão aplicadas junto a seus filhos em situações específicas, bem como, apoiá-los no enfrentamento das dificuldades comportamentais de seus filhos.

Dentre alguns benefícios do programa de treinamento de pais, podem ser observados, a assistência na compreensão de seu papel junto ao processo terapêutico dos filhos, e a criação de um espaço seguro para discutirem sobre as dificuldades na criação dos filhos. Com esse trabalho o terapeuta poderá conseguir fortalecer ainda mais os benefícios da participação dos pais, reduzindo significativamente comportamentos disruptivos, melhorando a relação pais-filhos, e reduzindo sintomas internalizantes através da melhora no ambiente familiar (Barkley, 1997).

TECNICAS E INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL JUNTO À CRIANÇA E O ADOLESCENTE

A terapia cognitivo comportamental (TCC) é uma abordagem teórica recente na história da psicologia. Desenvolvida durante os anos 60 por Aaron Beck, psiquiatra norte-americano, quando buscava um tratamento eficaz contra a depressão, a TCC sustenta que o processamento e a interpretação das situações vivenciadas é o que gera sofrimento no indivíduo, ou seja, a forma como o indivíduo interpreta o fato ocorrido é o que determina seu sofrimento, não o fato em si (PUREZA, R. D. et al. 2024).

Em relação aos princípios básicos da TCC, pode-se afirmar que ela é uma abordagem de curta duração, focada no presente, com intervenções voltadas para as emoções objetivando a mudança de comportamento e cognição através de sessões bem estruturadas. Inicialmente ela foi direcionada para aplicação na clínica com adultos, mas, a terapia cognitivo comportamental ganhou força e efetividade de aplicação junto a crianças de todas as idades a partir dos anos 80 e 90. Partindo dos mesmos princípios básicos da atuação com adultos, a abordagem adapta-se apenas na forma de acesso e técnicas voltadas para esse público, que passam a utilizar-se muitas vezes da linguagem não-verbal (PUREZA, R. D. et al. 2024).

Beck (2013) afirma que, as pessoas tentam entender o ambiente no qual estão inseridas desde os primeiros estágios da vida, formando suas crenças através de suas interações com o mundo e as outras pessoas, sendo ainda influenciadas por suas predisposições genéticas.

Diante disso, a terapia cognitivo comportamental pode contribuir para um desenvolvimento saudável da criança e do adolescente, fazendo-lhe capaz de melhor compreender seus sentimentos e emoções e com isso potencializar a interpretação do ambiente a sua volta de forma funcional, o que lhe permitirá desenvolver pensamentos e comportamentos adaptativos e saudáveis, habilidades que, quanto mais cedo desenvolvidas proporcionarão saúde mental, bem-estar, qualidade de vida, e maiores chances de terem maiores níveis de satisfação pessoal ao longo da vida (FARIA, 2003; SILVA, 2009 apud FERREIRA, 2022).

O modelo cognitivo proposto por Beck, preconiza que em todos os transtornos psicológicos é comum a existência de pensamentos disfuncionais, ou seja, pensamentos negativos, geralmente distorcidos, e que levam a emoções negativas e comportamentos prejudiciais ao indivíduo. Na **Figura 1**, pode-se observar o modelo cognitivo proposto por Beck, sendo importante ressaltar que nesse sistema não há linearidade, ou seja, a disfuncionalidade pode ter início em qualquer das partes que o compõe.

Figura 1 – Modelo cognitivo de Beck.

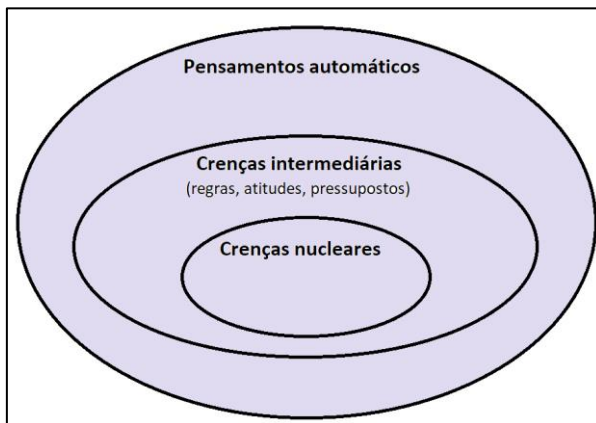


Fonte: Psicoeducação na TCC. Disponível em: <https://www.psicanna.com.br/psicoeducacao-na-tcc/>. Acesso em 18/11/2024.

De acordo com Beck (2013, p. 52), “no começo da infância, as crianças desenvolvem determinadas ideias sobre si mesmas, sobre as outras pessoas e o seu mundo.” A isso é dado o nome de crenças.

As crenças formam o que se pode chamar de hierarquia ou níveis de cognição. Elas estão divididas em: **crenças nucleares**, que são as crenças mais centrais e profundas do indivíduo, sendo todas as ideias que ele tem como verdades absolutas e que podem ainda se classificar como, crenças de desamparo, crenças de desvalor e crenças de desamor quando disfuncionais; **crenças intermediárias**, que fazem jus às atitudes, regras e pressupostos sustentados pelo indivíduo diante de uma determinada situação vivenciada; e **pensamentos automáticos**, que são o nível mais superficial da cognição, traduzido em palavras ou imagens, elas surgem repentinamente de forma rápida e avaliativa na mente do indivíduo de modo inquestionável (KNAPP, 2007). Na **Figura 2** pode-se ver um modelo da relação hierárquica entre os níveis de cognição.

Figura 2 – Níveis de cognição



Fonte: Adaptado de Knapp (2007, p.22).

Conforme visto anteriormente, na infância e adolescência os indivíduos vivem um intenso período de mudanças neurobiológicas, físicas, cognitivas, emocionais e sociais, tanto para esse indivíduo, como para seus pais, cuidadores e demais pares com os quais convive. Pressões ambientais e interpessoais sofridas principalmente na fase da adolescência podem afetar significativamente os indivíduos nessa fase do desenvolvimento de forma que, o modo como eles se autopercebem e percebem o mundo em sua volta pode influenciar direto e decisivamente nas decisões tomadas acerca do curso de suas vidas adultas.

Analisando esse cenário, a luz da literatura, é possível perceber que há um progresso considerável das psicoterapias junto a crianças e adolescentes (KAZDIN, 2003, apud NEUFELD, 2017). Segundo Neufeld (2017), o avanço se justifica através de evidências empíricas robustas da eficácia da terapia cognitivo comportamental no tratamento de

transtornos como ansiedade, depressão e TDAH por exemplo. Além disso, o autor afirma que, o envolvimento da família tem contribuído para a manutenção dos ganhos terapêuticos adquiridos, e a adaptação da terapia cognitivo comportamental (TCC) ao nível de desenvolvimento da criança e adolescente, através de estratégias lúdicas, narrativas e atividades concretas, facilitado a compreensão e o engajamento destes no processo terapêutico, gerando resultados satisfatórios no tratamento de diversos transtornos psicológicos, e na promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida.

Por fim, Neufeld (2017) destaca ainda que, a TCC tem promovido mudanças observáveis e mensuráveis no comportamento e no funcionamento emocional da criança, sendo possível avaliar o progresso clínico ao longo do processo terapêutico.

Enveredando por esse caminho, esse estudo se debruçará a partir de agora em conhecer como as técnicas e intervenções dessa psicoterapia baseada em evidências têm sido aplicadas de modo a gerar resultados e superar os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam junto ao público infanto-juvenil.

Segundo Stallard (2010), a TCC com crianças e adolescentes requer frequentemente uma participação mais ativa do psicólogo. Isso ocorre principalmente quando o cliente é mais calado e introspectivo, porém é importante que o clínico fique atento a não reforçar uma passividade involuntária na criança/adolescente.

Compreender sua falta de comunicação, discutir a importância das contribuições dessa criança ou adolescente e explorar assuntos de seu interesse como bandas favoritas, filmes, séries, esportes e livros podem encorajar e reforçar sua participação mais ativa. Utilizar-se de mecanismos alternativos não verbais de comunicação também podem contribuir para evitar que as sessões sejam vistas como desagradáveis (Stallard 2010).

Algumas crianças e adolescentes a depender de seu nível de desenvolvimento poderão ter dificuldades com tarefas mais complexas e abstratas, neste caso, é aconselhável que com crianças menores sejam realizadas intervenções baseadas na experimentação comportamental, utilizando-se de técnicas cognitivas simples onde elas possam aprender fazendo. Metáforas e histórias também podem ser opções úteis durante o processo terapêutico com crianças de menor idade (Neufeld, 2017).

Adolescentes podem se desmotivar com as sessões caso percebam-nas infantilizadas. É importante que o profissional consiga engajar e envolver esse público através de técnicas flexíveis, criativas e inovadoras, onde a comunicação possa ser mais direta.

Para que seja realizada uma seleção adequada dos métodos/técnicas a serem utilizados durante o processo terapêutico, é imprescindível que o profissional da psicologia realize uma anamnese prévia junto ao cliente e a partir daí formule ou conceitualize o caso. A conceitualização de caso é baseada na aplicação de entrevistas e instrumentos de avaliação e medida que fornecerão ao profissional informações importantes acerca da história do cliente e seus problemas atuais. Isso lhe permitirá moldar as técnicas de maneira estratégica para ajudar o cliente a lidar com as dificuldades apresentadas (ARAÚJO, 2002).

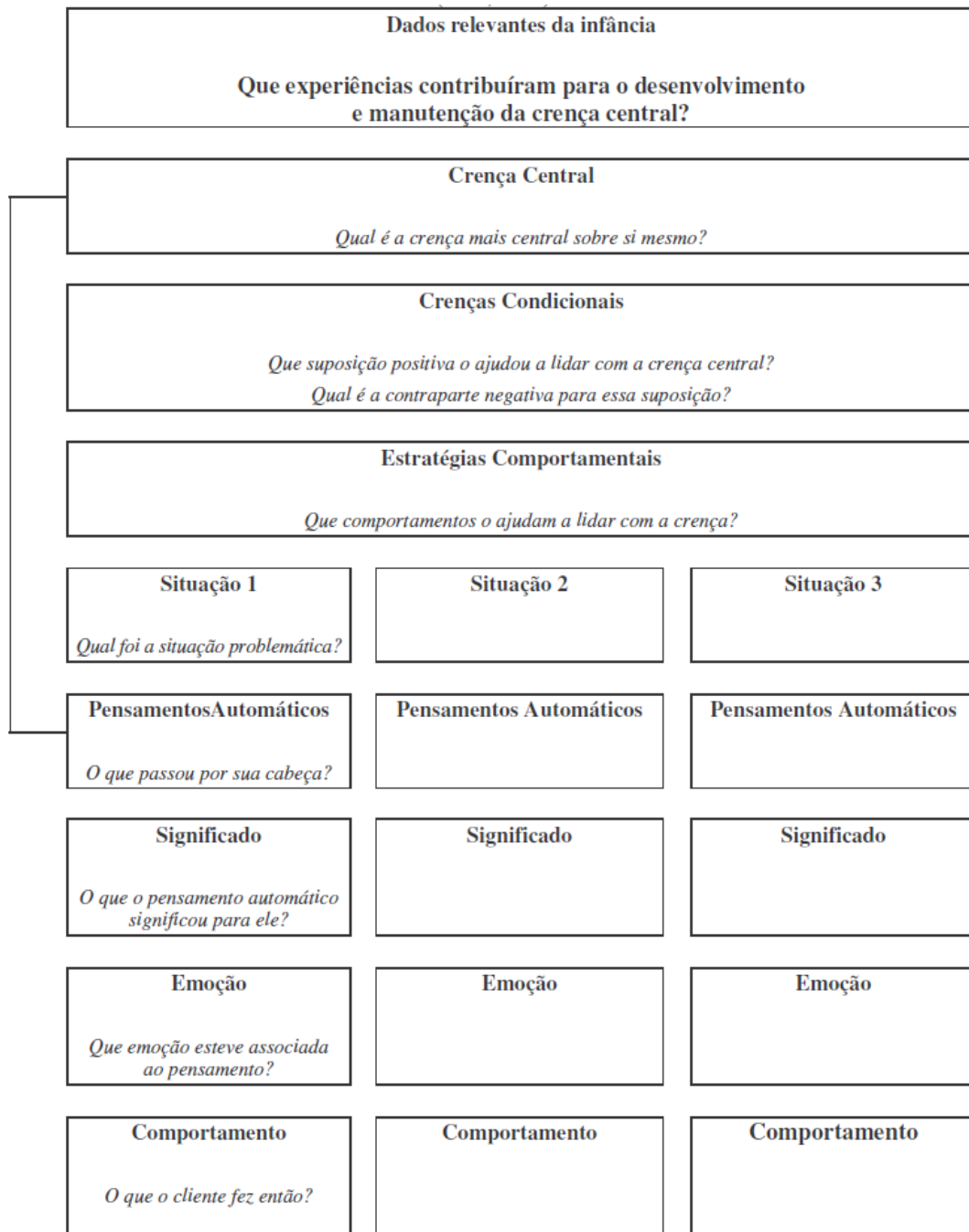
Segundo Araújo (2002, p.1), “uma formulação adequada é essencial para o sucesso terapêutico”. Beck (1997, apud ARAÚJO, 2002, p.3) sugere um modelo/diagrama de conceitualização cognitiva através do qual o terapeuta poderá organizar as informações obtidas de modo a identificar ou levantar hipóteses sobre os problemas atuais do cliente e como estes foram desenvolvidos e mantidos. Compreendendo tais fatores, o profissional terá maior capacidade de planejar assertivamente suas intervenções clínicas para ajudar o cliente a lidar com suas crenças disfuncionais. Na **Figura 3** é possível ver o diagrama de conceitualização cognitiva de Beck.

No que tange a importância da conceitualização do caso junto ao público infanto-juvenil é importante observar ainda que:

Manter a conceitualização do caso em mente vai guiá-lo até a intervenção apropriada. A conceitualização do caso também proporcionará informações importantes para enquadrar as técnicas a cada paciente, ajudando cada intervenção a ganhar vida e ser significativa.

Moldar as técnicas a interesse, habilidades e problemas apresentados pelos pacientes é desafiador.

Manter as intervenções divertidas, incluir o ponto de vista e a linguagem da criança e revisitar frequentemente a conceitualização do caso são recomendados (FRIEDBERG; R. D. et al., 2011, p. 177).

Figura 3 – Diagrama de conceituação cognitiva

Fonte: Avaliação e diagnóstico em terapia cognitivo-comportamental. **Interação em Psicologia.** Disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/17e5/412236c2cc217675c731c6b9d4f3033dac3c.pdf>. Acessado em 24.nov.2024.

Friedberg, et al. (2011) defende que, para a construção de uma conceituação de caso adequada junto ao público infanto-juvenil, é importante ainda que o terapeuta realize também nas primeiras sessões alguns testes que lhe permitirão diagnosticar problemas como: depressão (Inventário de depressão infantil – CDI; Kovacs, 1992), transtornos de ansiedade (SCARED;

Birmaher et al., 1997; BDI-II; A. T. Beck, 1996), transtorno do déficit de atenção e hiperatividade – TDAH (SNAP-IV; Swanson, Sandman, Deutsch e Baren, 1983), ideação suicida (BHS/HSC; Beck, 1997), dentre outros, que se identificados darão contexto e parâmetros para os problemas apresentados, além de serem instrumentos que fornecerão informações imediatas sobre questões ligadas a possibilidade de suicídio.

Como já dito anteriormente, a seleção de cada método/técnica a ser aplicado deverá ser fundamentada respeitando a conceituação do caso. Tratando-se de intervenções junto a crianças e adolescentes, como é o objeto de estudo dessa pesquisa, faz-se importante refletir o brincar como um manejo clínico. Barros e Lustosa (2009, apud SOUSA, 2020) afirmam que o brincar no ambiente terapêutico não pode ser visto como recreativo, mas como um meio divertido de a criança elaborar e desenvolver situações cotidianas que geram conflitos em seu desenvolvimento. Forteski (2014, apud SOUSA, 2020) diz ainda que a ludicidade na psicoterapia permite a criança apropriar-se e interagir de modo fácil com conceitos e conteúdos diversos.

Como material lúdico podem ser utilizados, jogos, desenhos, recortes, colagens, confecção de brinquedos, massinha de modelar, tinta guache, histórias, fantasias, dentre outros. E vale salientar ainda que:

O material lúdico, além de ser um meio de expressão para as crianças, quando é utilizado adequadamente pelo psicoterapeuta pode ser uma forma de ensiná-la a se comportar de forma adequada frente a determinadas situações (GADELHA; MENEZES, 2004, apud SOUSA 2020, p.20).

A seguir serão apresentadas algumas técnicas propostas por Friedberg, et al. (2011) em sua obra “Técnicas de terapia cognitiva para crianças e adolescentes: ferramentas para aprimorar a prática”. Muitas de suas técnicas são difundidas entre os profissionais que atendem ao público infanto-juvenil, e o autor classifica as técnicas em seis módulos diferentes de acordo com o nível de complexidade e habilidades exigidos do cliente. Os módulos contemplam: Automonitoramento; Psicoeducação; Avaliação e intervenções comportamentais; Reestruturação cognitiva; Análise racional e; Métodos de exposição/experimentação.

Automonitoramento emocional, comportamental e cognitivo

De acordo com Friedberg, et al. (2011), as técnicas contempladas no automonitoramento emocional permitirão a criança/adolescente observar, identificar e classificar seus

humores/sentimentos. Ao reconhecer seus sentimentos o cliente logo conseguirá também reconhecer os gatilhos que os levam a senti-los e consequentemente isso servirá de auxílio no manejo de suas emoções.

Uma técnica criativa e simples que pode ser utilizada nesse tipo de intervenção é a **bússola do sentimento**. Essa técnica poderá ser construída em conjunto, com a participação do terapeuta, do cliente e seu responsável. Serão necessários apenas cartolina, alfinetes e caneta. A criança/adolescente escolhe os sentimentos que lhe são mais familiares e corriqueiros e os desenha ou escreve num pedaço arredondado de cartolina, posicionando-os como se fossem os pontos cardeais, colaterais e subcolaterais de uma bússola, a depender da quantidade de sentimentos indicados. Alguns sentimentos que podem ser explorados são: feliz, triste, irritado e amedrontado Friedberg, et al. (2011).

Com ajuda de um adulto a criança/adolescente insere ao centro da “bússola” o recorte de uma seta, também feito de cartolina, fixando-a com um alfinete de modo a deixá-la móvel. O cliente moverá a seta indicando o sentimento experimentado a cada momento em que esse ocorrer, seja durante ou após a sessão, e ao isso ocorrer, o terapeuta ou seu responsável deverá questionar o que teria ocasionado a mudança de humor/sentimento, identificando com isso também a causa/gatilho.

No automonitoramento comportamental, o objetivo é tornar os clientes mais conscientes de seus comportamentos. Essa técnica possibilita ao terapeuta e a criança/adolescente perceber os diversos elementos envolvidos no contexto em que ocorre tal ação/comportamento, como por exemplo, o lugar, as pessoas envolvidas, a frequência, a intensidade, a duração, os precedentes e suas consequências. A técnica contribui para além do reconhecimento, a mudança de hábitos e comportamentos disfuncionais.

Para realizar o automonitoramento comportamental, o cliente precisará apenas de uma **planilha de monitoramento comportamental** pré-formatada e impressa pelo terapeuta, contendo espaços destinados ao apontamento de elementos básicos para análise como, dias da semana e os comportamentos a serem observados, e outros elementos cujo terapeuta julgue importantes analisar, por exemplo, frequência do acontecimento, precedente e consequência. Por vezes o cliente pode deixar passar despercebido alguma mudança de comportamento, por isso a importância do auxílio de seus responsáveis, professores ou até mesmo terapeuta no monitoramento Friedberg, et al. (2011).

Por fim, tem-se o automonitoramento cognitivo, nessa técnica o intuito é identificar os pensamentos existentes por trás dos sentimentos e comportamentos. Utilizando-se por vezes de **diários de pensamentos**, essa técnica é bastante válida para adolescentes que culturalmente tendem a manter naturalmente diários onde costumam escrever sobre diversos assuntos, basta apenas nesse caso, instruí-los a acrescentar o registro de seus pensamentos de maneira mais específica. Essa técnica também pode perfeitamente ser aplicada a crianças, porém, utilizando-se de uma linguagem mais figurativas, utilizando-se de desenhos e balões de pensamentos por exemplo. É um procedimento bastante objetivo, porém deve-se manter ao menos três cuidados mínimos: evitar descrições vagas, sendo sempre o mais específico possível na descrição do pensamento; não confundir pensamento com sentimentos; e evitar pensamentos automáticos Friedberg, et al. (2011).

Psicoeducação

A psicoeducação na TCC cumpre dentre outras uma função central de orientar as crianças, os adolescentes e suas famílias para os princípios básicos da abordagem. Seu propósito é informar com clareza os pais ou responsáveis, bem como ao cliente sobre os seus sintomas, diagnóstico e o tratamento através da TCC, buscando assim facilitar o processo necessário de mudança Friedberg, et al. (2011).

Dentre as técnicas de psicoeducação mais utilizadas pelos profissionais da TCC estão os **jogos cognitivos-comportamentais, livros de histórias e metáforas**. Sendo o contato com histórias algo já comum durante a infância, isso facilita a adesão junto a esse público. Como exemplo prático dessa técnica, pensando num caso de psicoeducação para o luto uma sugestão de leitura seria o livro “O vovô não vai voltar?” (Barroso, 2021, editora Sinopsys). Através dessa história pode ser feita uma psicoeducação voltada para uma melhor elaboração da perda do ente querido bem como das perdas que podem vir acontecer durante a vida desse indivíduo.

Avaliação e intervenções comportamentais

As técnicas comportamentais ajudam a reduzir a frequência de comportamentos disfuncionais aumentando os comportamentos desejados. São as intervenções que promovem mudanças mais imediatas gerando engajamento e motivação, o que facilita a continuidade do tratamento pelo cliente Friedberg, et al. (2011).

Essas técnicas são as mais indicadas para o início do tratamento, elas contribuem para o *rappport*, (qualidade da conexão e confiança estabelecida entre o clínico e o cliente) e promovem, além de mudanças comportamentais, mudanças de atitude, emoções e cognição.

Tal como qualquer outra técnica, a escolha por sua aplicabilidade dependerá do diagnóstico do cliente. Se observado um quadro de depressão, por exemplo, intervenções voltadas para a realização de atividades prazerosas reforçarão a satisfação e o bem-estar da criança e do adolescente, o que contribuirá para atenuar seu quadro depressivo.

Uma técnica sugerida por Friedberg et al. (2011) que pode ser utilizada para ajudar crianças e adolescentes a gerar ideias para o agendamento de atividades prazerosas (*PAS - Pleasant Activity Scheduling*) é a criação de uma **playlist de eventos prazerosos**, que funciona de modo análogo a criação de uma playlist de músicas, porém aqui o indivíduo fará escolha por atividades. Adolescentes terão maior engajamento com essa técnica.

Em casos de crianças de menor idade, o mesmo autor propõe como técnica apropriada para caso idêntico, a criação do **saco de itens para o agendamento de eventos prazerosos**, aqui a criança utilizará de recortes ou desenhos que representem as atividades prazerosas que deseja praticar. Ao elaborá-las colocará todas dentro de um saco e poderá escrever atrás delas, dia e hora em que realizará a atividade, bem como outros detalhes importantes sobre o evento/atividades.

Reestruturação cognitiva

As intervenções cognitivas lidam com as falas internas do indivíduo. O método atua na busca por modificar o que a criança ou adolescente diz a si mesmos quando experienciam emoções perturbadoras ou situações problemáticas em suas vidas. Deblinger, et. al (2006) apud Friedberg, et al. (2011) afirma que o método mostra a criança/adolescente que, se é possível mudar seus pensamentos, também é possível mudar suas sensações.

Intervenções de fala interna são essenciais no tratamento e controle da raiva e do estresse, transtorno de ansiedade de separação, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), dentre outros. Sabendo que o objetivo da terapia cognitivo comportamental é desenvolver pensamentos produtivos e funcionais de enfrentamento para promover a mudança de

pensamentos, emoções e comportamentos, a intervenção/técnica a seguir pode oferecer excelente resultado nesse sentido.

Para ilustrar o caso, imagina-se uma criança com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) que necessita reestruturar o modo frágil como se vê e como vê o outro que a qualquer momento pode lhe fazer mal. Neste caso, a técnica da **capa de super-herói** direcionará o cliente na construção de autoeficácia e proteção contra estressores. Ao utilizar da capa de um super-herói a criança combina imaginação, autoinstrução e habilidades manuais que atrelados a suas habilidades de *coping*, que segundo Lazarus & Folkman (1984) é o conjunto de esforços cognitivos e comportamentais utilizados pelo indivíduo no objetivo de lidar com demandas específicas, ajudam o cliente a ressignificar episódios traumáticos vivenciados.

A técnica condiz em o terapeuta introduzir a ideia da criação de um super-herói por parte do cliente. Ele deverá dar-lhe nome, superpoderes e características próprias condizentes com a demanda a qual enfrenta. Após o cliente dar nome e superpoderes ao seu super-herói, o terapeuta orientará a criar símbolos representativos para os superpoderes e que poderão ser trabalhados na criação da sua capa de proteção. Os superpoderes escolhidos trazem uma bagagem de habilidades específicas de *coping* que serão listadas em um cartão de enfrentamento e trabalhadas junto a criança, por exemplo, o superpoder carinhoso corresponde à ser gentil e amável com seus amigos e familiares, dessa forma, a criança deve praticar ações que fortaleçam seu superpoder.

A parte divertida da técnica está na ludicidade da construção da capa do super-herói. Utilizando materiais simples como, papel crepom, canetas, adesivos, recortes de figuras, cola, tesoura, barbante e papel alumínio, cada elemento carregará em si um significado particular diante do problema enfrentado pela criança. Por exemplo, o papel alumínio nessa construção pode ser colocado na parte interna da capa, e dar representatividade metafórica a um escudo impermeável de proteção para quem a usa.

Análise racional

Procedimentos baseados na análise racional demandam uma maior exigência cognitiva do cliente. Elas costumam pôr em dúvida as crenças mais arraigadas do indivíduo, por isso costumam ser usadas com crianças de mais idade ou adolescentes que tenham boas habilidades verbais. Ao utilizar de técnicas de análise racional, o terapeuta deve ser cauteloso ao utilizar de questionamentos socráticos e abordar as descobertas do cliente (Friedberg, et al. 2011).

Uma técnica que pode ser utilizada nessa modalidade, tanto com crianças como adolescentes é a **precisão do tempo**. Nesse procedimento são testadas evidências que confirmem ou refutem as crenças do indivíduo quando ela tem pensamentos e sentimentos disfuncionais. Essa técnica contempla cinco passos básicos, a saber:

- 1º - Levantar dados que embasem (faça acreditar) a crença;
- 2º - Levantar dados que refutem (façam duvidar) a crença;
- 3º - Perguntar-se se há outras explicações possíveis para embasarem/confirmarem a crença;
- 4º - Levar o cliente a considerar os dados 1 e 3 e elaborar uma conclusão resumida;
- 5º - Reclassificar o sentimento.

A análise racional é por vezes difícil e exaustiva pois requer reflexões que podem demandar tempo para o cliente realizar, o terapeuta deve ter paciência e tomar nota de todos os dados que o paciente levantar. Na **Figura 4** há um modelo de uma planilha da precisão do tempo preenchida por um cliente para exemplificação.

Figura 4 – Planilha de precisão do tempo

Planilha “Precisão do Tempo” de Cláudia



O que está acontecendo quando você tem uma tempestade de ideias? Estamos todos na aula. As outras meninas sentam juntas e riem durante o trabalho.

Que sentimento você tem? Tristeza.

Quão forte? (Classifique de 1 a 10) 8

O que está passando por sua cabeça durante a tempestade de ideias? Tenho que ser perfeita, alegre e cheia de respostas para todo mundo gostar de mim. Não posso ter nada de errado comigo, ou não vou ser aceita.

O que o convence de que isso é totalmente verdade? <u>As meninas conversam muito umas com as outras.</u> <u>Algumas vezes não há uma cadeira para mim no almoço.</u> <u>Quando eu cometo um erro em aula, elas sorriem para mim.</u>	O que faz com que você duvide de que isso seja totalmente verdadeiro? <u>Eu brinco com as meninas no recreio.</u> <u>Quando choro, as outras meninas me ajudam.</u> <u>Esqueci as regras de um jogo em uma festa e elas ainda assim me aceitaram no grupo.</u>

Tire uma conclusão de sua Precisão do Tempo. Posso não ser incluída o tempo todo, mas sou incluída na maior parte das vezes. Ser perfeita não parece fazer com que me incluam mais. Talvez elas me aceitem mais quando não sou tão perfeita. Ser perfeita é uma pressão que estou colocando sobre mim mesma.

Qual é seu novo sentimento? Tristeza (3)

Fonte: Friedberg, et al. (2011, p. 211).

Métodos de exposição/experimentação

É natural que os primeiros pensamentos de um indivíduo em situação difícil advenham provavelmente da mente experimental, e isso acontece, pois, ao experimentar determinada situação a mente aprende e se convence com ela, por isso os experimentos comportamentais são intervenções tão poderosas (Friedberg, et al, 2011).

O mesmo autor, afirma ainda que, as técnicas baseadas na exposição/experimentação garantem mudanças de comportamento mais duradouras e promovem a resolução flexível de problemas. Mas é importante atentar que os experimentos devem ser projetados em ambiente e contexto emocional apropriados.

A exposição é uma experiência por vezes assustadora para crianças e adolescentes e isso faz com que as evitem, ou não as deseje. É papel do terapeuta realizar então a psicoeducação tanto com o cliente como com a sua família, a fim de que eles compreendam as razões e importância da exposição. O terapeuta deve ainda construir os experimentos de forma mais semelhantes possíveis da realidade vivenciada pelo cliente, tornando-os repetitivos até que promovam uma reestruturação cognitiva (Beck, 2013).

O objetivo da exposição é fazer o indivíduo ganhar confiança no enfrentamento da situação desconfortável, por isso a ação experimental deve ser repetitiva. Recompensas como elogios e pequenos prêmios são importantes durante o processo, e quando se trata principalmente de criança, é sugestivo manter de forma lúdica o registro de seus avanços criando um “tíquete para voar”, a ação consiste em manter um cartão sendo preenchido com os passos hierárquicos a serem realizados pelo cliente até o atingimento de seu objetivo. A cada passo concluído o cartão será devidamente marcado e a criança estará metaforicamente avançando para o fim ou alta da terapia, além de servir como recompensa motivadora, a intervenção será também um condutor do cliente e da família pelo tratamento (Friedberg, et al, 2011).

Há diversos tipos de exposição e aprendizado experimental, eles vão desde exposições imaginárias, reais, gradativas, virtuais, entre outras. Elas diferem entre si basicamente na intensidade.

Como exemplo prático, imaginando um caso de fobia à palhaço (coulrofobia), a técnica de **exposição gradativa** pode ser utilizada através da definição de uma série de atividades terapêuticas. Os experimentos iniciais podem contemplar exposições mais fáceis e menos ameaçadoras, por exemplo, buscar notícias em jornais e tv sobre palhaços que colocaram a vida de alguém em risco. Progressivamente as exposições se tornarão mais desafiadoras, um segundo passo seria assistir à palhaços na tv, o que aumentaria a proximidade do indivíduo com o objeto de seu desconforto. Um terceiro passo contemplaria se aproximar das vestimentas e acessórios de um palhaço, em seguida vestir uma peça de roupa sua e aproximar -se de um. Por fim, um último passo seria tirar uma foto ao lado de um palhaço. A técnica permitirá ao cliente avançar

gradativamente sobre seu objetivo, ganhando confiança a cada passo dado e mudando as crenças que os fazia ter pensamentos disfuncionais em relação aos palhaços.

As técnicas apresentadas durante esse estudo, como já mencionado, foram retiradas da obra de Friedberg, et al. (2011), e fazem parte de um arsenal de técnicas voltadas especificamente para crianças e adolescentes.

O autor defende em suas considerações finais a importância de o terapeuta envolver e engajar as crianças, adolescentes e suas famílias e manter a paciência necessária para os avanços no processo terapêutico. Reforça ainda a importância de se estar atento às questões etnoculturais de cada paciente, além de trabalhar a flexibilidade, criatividade e inovação das técnicas.

CONCLUSÃO

Considerando o exposto conclui-se que, o objetivo da pesquisa foi atingido, de modo que foi possível compreender de que forma a Terapia cognitivo comportamental pode contribuir para o desenvolvimento saudável da criança e do adolescente.

A Terapia cognitivo comportamental (TCC), tem se demonstrado efetiva em sua aplicação junto a crianças e adolescentes, desde que adaptada em sua forma de acesso, e utilizando técnicas e intervenções apropriadas para o público infanto-juvenil, sem deixar de lado seus pressupostos básicos, conforme descrito. Neufeld (2017), justifica essa efetividade quando afirma, dentre outros, a percepção de mudanças observáveis e mensuráveis no comportamento e no funcionamento emocional da criança e adolescente, sendo possível avaliar o progresso clínico ao longo do processo terapêutico.

As contribuições da TCC iniciam num primeiro passo, com uma anamnese bem elaborada. Com isso o psicólogo será munido de informações cruciais para a seleção adequada dos métodos e técnicas a serem utilizados durante o processo terapêutico.

Por se tratar de uma abordagem de curta duração, focada no presente, e com intervenções que objetivam a mudança de comportamento e cognição, a TCC tem exercido um papel cada vez mais eficaz no sucesso terapêutico com crianças e adolescentes. Explorar assuntos de interesses do cliente, como, sua banda favorita, canções e filmes, por exemplo, pode contribuir para o fortalecimento da aliança terapêutica e encorajar a participação mais ativa do indivíduo durante as sessões, haja vista que é comum a esse público um pouco mais de introspecção.

A conceituação cognitiva proposta por Beck, permitirá ao psicólogo organizar as informações obtidas durante as sessões, a fim de gerar uma melhor compreensão sobre o que foi dito ou expressado de alguma forma pelo cliente. Essa ferramenta permitirá ao profissional identificar ou levantar hipóteses sobre os problemas atuais do cliente e como eles foram desenvolvidos e mantidos até aqui, com isso, o psicólogo ganhará ainda mais assertividade em suas intervenções clínicas.

Considerando que o modelo cognitivo proposto por Beck, entende que há em todos os transtornos psicológicos, pensamentos disfuncionais, geralmente distorcidos que levam a emoções negativas e comportamentos prejudiciais ao indivíduo, e que, é no começo da infância que são desenvolvidas ideias sobre si, sobre as outras pessoas e o mundo, fenômeno ao qual ele nomeia de crenças, a utilização de histórias e metáforas que ajudem o indivíduo a fazer correlações com suas próprias histórias e experiências vivenciadas, pode contribuir para a desconstrução ou ressignificação de suas crenças.

Sobre a participação da família no processo terapêutico da criança e do adolescente, nesta ou em outra abordagem, pode-se concluir como em sua maioria benéfica ao resultado terapêutico, uma vez que, contribui para a promoção de uma melhor aliança terapêutica e uma melhor compreensão sobre a dinâmica familiar e os sintomas da criança/adolescente. Não desconsiderando as dificuldades, mas entendendo que até nisso pode-se ver, por exemplo, uma oportunidade de implementação do programa de treinamento de pais (TP), algo comum na TCC, e que pode transformar uma até então desvantagem, em benefício terapêutico.

Por fim, explorar o material lúdico como mecanismo alternativo não verbal de comunicação na TCC, seja através de jogos, desenhos, recortes, colagens, confecção de brinquedos, e pintura, por exemplo, deve ser entendido como pauta indispensável no manejo clínico com crianças e adolescentes. Deve-se ter apenas o cuidado de não infantilizar o manejo quando se tratar de adolescentes, pois estes podem sentir-se desmotivados nas sessões. O material lúdico, além de ser um meio de fácil expressão, e interação com conceitos e conteúdos diversos, quando utilizado de maneira adequada torna-se um meio para a psicoeducação do comportamento frente a determinadas situações.

Compreendendo o avanço da aplicação da Terapia cognitivo comportamental junto as crianças e adolescentes, e sua efetividade através dos resultados satisfatórios obtidos, seja no tratamento de transtornos psicológicos ou na promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida

como já foi visto, percebe-se com esse estudo a necessidade de futuras pesquisas que venham contribuir para o aperfeiçoamento e assertividade de sua aplicação.

REFERÊNCIAS

ALBANO, Anne M.; KENDALL, Philip C. **Cognitive-behavioral therapy for children and adolescents with anxiety disorders: Clinical research advances**. International Review of Psychiatry, v. 14, n. 2, p. 129–134, 2002.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 3, n. 2, p. 273–294, jul. 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/XkCyNCL7HjHTHgtWMS8ndhL/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 17.nov.2024).

ARAÚJO, Cristiane Figueiredo; SHINOHARA, Helene. Avaliação e diagnóstico em terapia cognitivo-comportamental. **Interação em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 6 n.1, p. 37-43, 2002. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/17e5/412236c2cc217675c731c6b9d4f3033dac3c.pdf>. (Acessado em 24.nov.2024).

BAETHGE, C., Goldbeck-Wood, S. & Mertens, S. **SANRA**—a scale for the quality assessment of narrative review articles. Res Integr Peer Rev 4, 5 (2019). <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8> Acesso em: 06.mai.2025.

BARKLEY, Russell A. **Manual para o controle do comportamento infantil: técnicas para lidar com problemas de conduta em casa e na escola**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BARROSO, Sabrina Martins. **TAREFAS TERAPÊUTICAS para CLÍNICA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2021.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitivo Comportamental: Teoria e prática**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CASH, Thomas F.; PRUSINSKY, Deborah. **Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice**. New York: Guilford Press, 1990.

CICCHETTI, Dante; TOTH, Sheree L. **Developmental perspectives on trauma and maltreatment**. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 63, n. 6, p. 615–627, 1995.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, agosto de 2005.

DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Antonio. **Psicologia das habilidades sociais: avaliação e treinamento**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

ERIKSON, Erik H. **Infância e sociedade**. E. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FERREIRA, Isabela Maria Freias et al. Do autoconhecimento ao autoconceito: Revisão sobre construtos e instrumentos para crianças e adolescentes. **Psicologia em estudo**, Belo Horizonte, v. 27, n. 49076, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/XQrsmHHnN7g7SSkYGpcPjqb/?format=pdf&lang=pt>. (Acessado em 15.out.2024).

FRIEDBERG, R. D. et al. **Técnicas de terapia cognitiva para crianças e adolescentes: ferramentas para aprimorar a prática**. Porto Alegre: Artmed; 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KNAPP, Paulo et al. **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed; 2007.

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

NEUFELD, Carmem Beatriz. **Terapia Cognitivo-comportamental para adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

OLIVEIRA, Luiz Ronaldo Freitas de; GASTAUD, Marina Bento; RAMIRES, Vera Regina Rohnelt. Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 36-49, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/777TQKVnB5rMgdF7DwTc6xN/?format=pdf&lang=pt>. (Acessado em 27.nov.2024).

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. 12ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PIAGET, Jean; INHELDER, Barbel. **A psicologia das crianças**. 12. Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

PUREZA, J. R. et al. Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo Comportamental com crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 16, n. 1. 2014. Rio Grande do Sul, v. 16 n. 1, 2014. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9035/2/Fundamentos_E_Aplicacoes_Terapia_Cognitivo_Comportamental_Com_Crianças_E_Adolescentes.pdf. (Acessado em 09.set.2024).

SILVA, Maria de Fátima da; et al. **Uso de substâncias psicoativas por adolescentes: fatores associados e implicações para a saúde pública**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 17, n. 3, p. 696-708, 2014.

SOUSA, Ellen Maciel de. **O brincar como manejo clínico na terapia cognitiva comportamental**. Macapá, 2020. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/44398/1/ellen_maciel_atividade.pdf. (Acessado em 11.nov.2024).

STALLARD, Paul. **Ansiedade: Terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

STEINBERG, Laurence. *Adolescence*. 8. ed. New York: McGraw-Hill, 2008.

TAVARES, Livânia Beltrão. Modelo cognitivo-comportamental aplicado a crianças e adolescentes: um estudo revisional. **Periódico Multidisciplinar da FESA Educacional**, Argentina, v. 3 n. 21, 2024. Disponível em: <https://revistafesa.com/index.php/fesa/article/view/487/467>. (Acessado em 21.out.2024).

UNICEF. Impacto da covid-19 na saúde mental de crianças, adolescentes e jovens é significativo, mas somente a 'ponta do iceberg'. **Comunicados de imprensa**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude-mental-de-criancas-adolescentes-e-jovens>. (Acessado em 15.02.2025).

VYGOTSKY, Lev S. **Pensamento e linguagem**. Tradução de Ruth Rocha. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

ANEXO 1: SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

1

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

2

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

Gestão de Carreira: Impacto da comunicação, do autoconhecimento e das expectativas no desenvolvimento profissional

Samara Brenda de Sousa Santos¹

Cleycianne Alves Faria²

Resumo

A comunicação eficaz, o alinhamento de expectativas e o feedback são aspectos fundamentais para o desenvolvimento de profissionais dentro de um clima de trabalho equilibrado e produtivo. O objetivo desta revisão narrativa é explorar como esses elementos contribuem para a evolução organizacional e a retenção de talentos. Foram realizadas buscas em bases de dados como Scopus, Google Scholar, PubMed, Web of Science, PsycINFO e SciELO, utilizando os descritores comunicação organizacional, feedback, liderança e retenção de talentos. Foram identificados 48 estudos, dos quais 23 artigos completos foram incluídos na revisão. Desses, 12 artigos abordaram práticas de comunicação em ambientes corporativos, enquanto 11 exploraram organizações que implementam práticas de gestão de pessoas eficazes. No entanto, identificou-se uma escassez de estudos que abordem esses assuntos de forma atual e integrada, especialmente no contexto organizacional. Os resultados desta revisão podem servir de referência para novas pesquisas, além de incentivar análises mais aprofundadas sobre como a comunicação e o feedback influenciam o desenvolvimento e a permanência de talentos, colaborando para o aprimoramento das práticas organizacionais.

Palavras-chave: Comunicação organizacional; feedback, liderança e retenção de talentos.

Abstract

Effective communication, alignment of expectations, and feedback are fundamental aspects for the development of professionals within a healthy and productive work environment. The objective of this narrative review is to explore how these elements contribute to organizational evolution and talent retention. Searches were conducted

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade ESAMC Uberlândia. E-mail: samarabrenda2018@gmail.com

² Orientadora. Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia.

in databases such as Scopus, Google Scholar, PubMed, Web of Science, PsycINFO, and SciELO, using the descriptors organizational communication, feedback, leadership, and talent retention. Forty-eight studies were identified, of which 23 full articles were included in the review. Of these, 12 articles addressed communication practices in corporate environments, while 11 explored organizations that implement effective people management practices. However, it was identified that there is a shortage of studies that address these topics in an integrated manner today, especially in the context of organizations. The results of this review can serve as a reference for new research, in addition to encouraging more in-depth analyses on how communication and feedback influence the development and retention of talent, collaborating to the improvement of organizational practices.

Keywords: Organizational communication; feedback, leadership and talent retention.

1 Introdução

O equilíbrio entre os objetivos individuais dos colaboradores e os objetivos da organização é um aspecto fundamental na gestão de recursos humanos e no sucesso organizacional. Por isso, as organizações devem adquirir uma abordagem estratégica que considere tanto as necessidades corporativas quanto as individuais, utilizando ferramentas como feedback contínuo, planos de desenvolvimento e uma liderança transparente e empática para garantir que ambos os lados cresçam em harmonia. Como afirma Sengue (1997) Moreira & Costa (2023), o Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) pode ser uma ferramenta fundamental para promover o aperfeiçoamento dos colaboradores e fomentar uma cultura organizacional voltada à evolução constante.

Como Michael Page (2024) destaca, a diferença de expectativas entre trabalhadores e empresas tem se tornado um dos principais desafios, afetando desde a remuneração até a flexibilidade no trabalho. De acordo com Santos (2020), a gestão organizacional desempenha um papel fundamental ao desenvolver políticas que valorizem os recursos intelectuais, buscando alinhar os objetivos individuais aos organizacionais.

A gestão de carreira eficaz pode ser uma estratégia para melhorar o bem-estar psicológico dos colaboradores, oferecendo clareza em relação às suas trajetórias profissionais e reduzindo as inseguranças ou falta de direção. Como

Pereira & Lima (2022) colocam, a interação entre feedback e autoconhecimento potencializa o crescimento individual, pois proporciona informações que nem sempre são perceptíveis pelo próprio colaborador. Vergara (2021) reforça que o autoconhecimento contribui para a identificação de competências e oportunidades de desenvolvimento, auxiliando no direcionamento da trajetória profissional.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo compreender quais métodos, recursos e abordagens são eficazes para o progresso de carreira dos profissionais dentro das organizações. Serão abordadas, ao longo da pesquisa, reflexões sobre a importância do alinhamento de expectativas e da comunicação entre equipes e lideranças, a integração entre feedback e auto-observação como estratégia de fortalecimento do autoconhecimento e o papel da liderança no desenvolvimento dos colaboradores, com ênfase na retenção de talentos.

Esta pesquisa tem como propósito realizar uma revisão narrativa das publicações nesta área, com o intuito de apresentá-las. O conhecimento gerado por este estudo pode servir de cooperação para o desenvolvimento e aprimoramento de pesquisas e intervenções futuras nesse contexto organizacional.

2 Método

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa qualitativa, propício para discutir práticas organizacionais voltadas ao alinhamento de expectativas, comunicação eficaz, auto-observação, feedback e desenvolvimento de lideranças. Esta forma de estudo consiste em uma análise ampla da literatura existente, sem o uso de uma metodologia quantitativa. A revisão narrativa é fundamental para a atualização do conhecimento acerca da temática investigada, permitindo a identificação de novas abordagens presentes na produção científica (Elias et al., 2012).

A pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento e análise de referências teóricas, selecionadas a partir de bases de dados acadêmicas e artigos científicos relevantes para a área da Psicologia Organizacional e Gestão de Pessoas. Foram utilizadas as bases Scopus, Google Scholar, PubMed, Web of Science, PsycINFO e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A coleta do material ocorreu de maneira não sistemática entre agosto de 2024 e abril de 2025.

Foram empregados descritores isolados ou combinados, tais como alinhamento de expectativas organizacionais, comunicação interna, feedback no ambiente de trabalho, desenvolvimento de liderança e retenção de talentos. Os critérios de inclusão envolveram descritores no título, resumo ou palavras-chave. Foram excluídos artigos que, apesar de utilizarem termos semelhantes, não abordavam diretamente o foco do estudo. Além disso, foram excluídas publicações duplicadas nas bases consultadas, assim como teses, dissertações e materiais não revisados por pares.

Após a seleção dos materiais, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida pela análise completa dos textos selecionados. O foco da análise foi identificar a relação entre as práticas de gestão e os processos de desenvolvimento humano no ambiente de trabalho, observando os modelos teóricos empregados, os objetivos definidos e as principais conclusões apresentadas.

Para a análise do material, não se aplicaram técnicas estatísticas ou de categorização formal de dados, optando-se por uma apreciação interpretativa de cada texto, focada na construção de uma visão crítica e integradora sobre o tema. Em função da natureza da revisão narrativa, não foi necessária a validação por meio de juízes ou procedimentos de triangulação de dados. Com isso, para o estudo do conteúdo, não foram empregadas abordagens estatísticas ou de classificação de dados, sendo adotado uma análise explicativa de cada texto.

3 Resultados

A busca pelos artigos que formaram este estudo identificou 48 referências relacionadas à Psicologia Organizacional e Gestão de Pessoas nas bases de dados Scopus, Google Scholar, PubMed, Web of Science, PsycINFO e SciELO. Após o levantamento, 23 publicações foram selecionadas para a análise. Entre os estudos escolhidos, 15 artigos apresentaram uma abordagem qualitativa, 7 artigos seguiram uma abordagem teórica e 1 artigo corresponde a um estudo de caso. Desses, 12 artigos abordaram práticas de comunicação em ambientes corporativos, enquanto 11 exploraram organizações que implementam práticas de gestão de pessoas. Foi possível observar maior concentração de artigos nos últimos 10 anos, entre 2015 e 2024.

Este estudo foi conduzido de forma teórica, narrativa e qualitativa, com o objetivo de identificar e compreender os métodos, recursos e abordagens mais eficazes para o desenvolvimento e progresso de carreira dos profissionais dentro de uma empresa. A pesquisa destacou a importância de explorar, de forma mais aprofundada, o alinhamento de expectativas e a comunicação nas organizações, a integração da auto-observação e o feedback para promover um maior autoconhecimento e o papel da liderança no desenvolvimento dos colaboradores, com foco na retenção de talentos. Através deste estudo, é possível confirmar que, apesar de responder parcialmente a esses objetivos, existe a necessidade de mais pesquisas que explorem esses assuntos com maior profundidade.

4 Discussão

4.1 O impacto do alinhamento de expectativas e da comunicação na organização

A busca pelo equilíbrio entre os objetivos individuais dos profissionais e os objetivos organizacionais pode ser representada como um desafio complexo e multifacetado. Criar um ambiente de trabalho que atenda tanto aos interesses individuais quanto às metas da organização exige a identificação de potenciais conflitos e sinergias que surgem no contexto corporativo. De acordo com Santos (2020), a gestão organizacional desempenha um papel fundamental ao desenvolver políticas que valorizem os recursos intelectuais, visando alinhar os objetivos individuais aos organizacionais.

Segundo Curvello (2012), a comunicação interna, foi definida, por muitos anos, como aquela voltada para o público interno (diretores, gerentes e funcionários), buscando informar e integrar os diversos segmentos desse público aos objetivos e interesses organizacionais.

De acordo com a Lid Academy (2024), a comunicação eficaz é um dos pilares fundamentais para uma liderança bem-sucedida. Líderes que sabem se comunicar bem, têm a capacidade de motivar suas equipes, fortalecer a confiança mútua e criar um ambiente de trabalho mais colaborativo e eficaz.

Por meio de uma comunicação objetiva e clara, o líder não apenas orienta, mas também reconhece habilidades, estimula a equipe com desafios que promovem o aprendizado e o desenvolvimento individual, além de oferecer feedbacks

construtivos para uma melhoria constante. Além disso, a Trabeq (2024) destaca que a comunicação eficaz no trabalho em equipe é crucial para o sucesso das organizações, permitindo o alinhamento de objetivos, a troca de ideias e a resolução de conflitos de forma colaborativa.

Quando há discrepâncias entre as metas organizacionais e os desejos de avanço profissional dos colaboradores, surgem divergências de expectativas. Barnard (1971) enfatiza que os conflitos entre objetivos organizacionais e pessoais são inevitáveis, dado que indivíduos buscam organizações para alcançar objetivos que não conseguiriam sozinhos. A diferença de expectativas entre trabalhadores e empresas tem se tornado um dos principais desafios, afetando desde a remuneração até a flexibilidade no trabalho (Michael Page, 2024).

Pesquisas mostram que alinhar bem as expectativas faz diferença para o bom desempenho das organizações. Um estudo de Tims, Bakker e Derks (2013) aponta que a clareza nas expectativas e o feedback contínuo são essenciais para que os funcionários se sintam motivados e comprometidos com seus próprios objetivos e com os da organização.

A Teoria da Expectativa, proposta por Vroom (1964), sugere que o comportamento humano resulta de escolhas conscientes entre alternativas, visando maximizar recompensas e minimizar punições. Essa teoria enfatiza que a motivação é influenciada pela expectativa de que o esforço levará ao desempenho desejado e que esse desempenho será recompensado de maneira valorizada pelo indivíduo.

O desempenho de um colaborador, conforme apontado pela Teoria da Expectativa, é mediado por fatores individuais, como habilidades, conhecimentos e percepções sobre as recompensas associadas ao esforço investido. Ou seja, o esforço, desempenho e motivação dos colaboradores estão ligados à percepção das recompensas futuras, sendo fundamentais para a definição do comportamento organizacional. A relação entre esforço, desempenho e recompensas é detalhada na fórmula de Vroom: $\text{Força Motivacional} = \text{Expectativa} \times \text{Instrumentalidade} \times \text{Valência}$ (Vroom, 1964).

A Teoria dos Dois Fatores, desenvolvida por Herzberg (1966), identifica fatores motivacionais e higiênicos que impactam diretamente a satisfação no trabalho. Estudos recentes de motivação no ambiente corporativo, como os de Pereira & Lima (2022), reforçam a ideia de que a falta de clareza pode gerar desmotivação, enquanto a transparência nas comunicações de metas e expectativas contribui

significativamente para o alinhamento entre as aspirações dos colaboradores e os objetivos da organização. Assim, a harmonia entre as expectativas dos colaboradores e uma comunicação eficaz pode impulsionar tanto a motivação quanto o desempenho no trabalho, promovendo um ambiente de confiança mútua (Silva & Pereira, 2023).

Para que esse alinhamento ocorra de forma eficaz, a comunicação precisa ser assertiva. Brown (2019), resume isso ao dizer que a clareza é gentileza; falta de clareza é falta de gentileza, destacando que líderes que não comunicam de forma clara podem gerar mal-entendidos nas equipes.

Além de impactar a motivação, a deficiência na comunicação também pode influenciar o bem-estar emocional dos colaboradores. No contexto da psicanálise, Freud (1983) argumentou que a ansiedade surge de conflitos internos não resolvidos, frequentemente relacionados à percepção do futuro. Estudos contemporâneos em psicologia organizacional apoiam essa ideia, sugerindo que a ansiedade no ambiente de trabalho é frequentemente associada a preocupações relacionadas ao futuro da carreira, incertezas em relação ao desenvolvimento profissional e falta de clareza quanto ao papel do colaborador dentro da organização (Henderson, 2022).

Segundo Katz e Kahn (1978), a comunicação organizacional não é unidimensional, mas sim um sistema dinâmico de intercâmbio de informações que é tanto influenciado quanto influencia os processos organizacionais e culturais. Estudos mais recentes indicam que uma comunicação eficaz é fundamental para o sucesso das organizações, pois impacta diretamente na forma como as metas organizacionais são atingidas e como as expectativas dos colaboradores são gerenciadas ao longo do tempo.

Em síntese, o alinhamento de expectativas e a comunicação eficaz são fundamentais para garantir que os objetivos organizacionais e individuais se complementem. Quando há transparência e o diálogo é constante, cria-se um ambiente de confiança, tornando essencial para o sucesso organizacional. Como afirma Robbins (2019), uma comunicação clara e aberta é a chave para manter a equipe engajada e alinhada com os objetivos da organização.

4.2 Auto-observação e feedback: aprimorando o autoconhecimento

A reflexão sobre o autoconhecimento tem sido tema de estudos ao longo da história, sendo considerada um desafio essencial para o desenvolvimento humano. Esse processo envolve a capacidade de reconhecer emoções, comportamentos, valores, motivações, habilidades e limitações, permitindo uma compreensão mais profunda sobre si mesmo. O autoconhecimento abrange a percepção de experiências passadas, a influência de contextos presentes e a projeção de futuras expectativas, impactando diretamente tanto a vida pessoal quanto a profissional (Silva & Oliveira, 2021).

Conforme dispunha o filósofo pré-socrático, Tales de Mileto (624 – 546 a.C), “a coisa mais difícil do mundo é conhecer-se a si mesmo”. O autoconhecimento é o processo de entender a si mesmo, reconhecendo suas emoções, comportamentos, valores, motivações, habilidades e limitações. Envolve uma reflexão sobre quem você é, como você reage às situações e o que impulsiona suas ações.

O conhecimento de si mesmo não é apenas uma compreensão racional, mas também uma percepção de experiências passadas, contextos atuais e expectativas futuras que influenciam a vida, possibilitando um melhor gerenciamento pessoal e profissional. Além disso, o autoconhecimento facilita a definição de objetivos bem alinhados e coerentes com os valores pessoais, o que favorece o estabelecimento de metas alcançáveis (Silva, 2023).

A teoria das Múltiplas Inteligências destaca que a inteligência intrapessoal está relacionada à habilidade do indivíduo de compreender a si mesmo em profundidade, identificando seus desejos, analisando os motivos de suas preferências e utilizando esse conhecimento para direcionar suas ações e alcançar objetivos pessoais e profissionais (Gardner, 1983). Essa habilidade é essencial no ambiente de trabalho, porque ajuda os profissionais a reconhecerem seus pontos fortes e onde podem melhorar, o que acaba favorecendo o desempenho e a produtividade. Indivíduos com elevado nível de inteligência intrapessoal tendem a ser mais reflexivos, possuem maior clareza na definição de metas e desenvolvem estratégias mais eficazes para a gestão de suas carreiras (Ferreira & Santos, 2020).

Nesse contexto, o feedback entra como um apoio importante no processo de autoconhecimento, favorecendo a comunicação dentro da empresa e impulsionando o crescimento profissional contínuo. Ao trazer informações sobre atitudes e resultados, ele possibilita que os colaboradores ampliem a percepção sobre si mesmos, façam ajustes no comportamento e desenvolvam novas habilidades. Além

disso, contribui para a formação de equipes mais engajadas e produtivas, reforçando competências e impulsionando o crescimento tanto individual quanto coletivo (Chiavenato, 2014).

O termo “feedback” tem origem na língua inglesa e refere-se ao ato de fornecer um retorno sobre determinada ação ou comportamento. Conforme Robbins e Judge (2019), o feedback eficaz é um elemento fundamental na gestão de pessoas, pois permite ajustes no desempenho e favorece um ambiente organizacional mais transparente e colaborativo.

O behaviorismo de SKINNER (2003, p. 101), afirma que “O condicionamento operante modela o comportamento como o escultor modela a argila”. Evidenciando o aprendizado e desenvolvimento contínuo, a avaliação é uma ferramenta que fornece uma perspectiva externa, de pessoas com experiência e capacitadas, para agregar maior autoconhecimento ao colaborador. A interação entre feedback e autoconhecimento potencializa o crescimento individual, pois proporciona informações que nem sempre são perceptíveis pelo próprio colaborador (Pereira & Lima, 2022).

A constância nas devolutivas e nos posicionamentos dirigidos aos colaboradores contribui para a criação de um ambiente pautado na motivação e no comprometimento, orientando os esforços para metas relevantes. Tal prática favorece o fortalecimento de uma cultura organizacional baseada na transparência e no respeito recíproco, elementos fundamentais para um processo de desenvolvimento contínuo e eficaz. Dessa forma, a incorporação do feedback como parte da cultura organizacional amplia as capacidades individuais dos profissionais, gerando benefícios para a organização como um todo (Nunes et al., 2020)

A importância do desenvolvimento constante dentro das organizações também é ressaltada por estudos sobre aprendizado corporativo. O Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) é apontado como um instrumento fundamental para promover o aperfeiçoamento dos colaboradores e fomentar uma cultura organizacional voltada à evolução constante. Para que essa ferramenta seja efetiva, os líderes precisam atuar como facilitadores, incentivando seus liderados ao aprendizado contínuo e disponibilizando suporte, recursos e oportunidades para capacitação (Senge, 1997; Moreira & Costa, 2023). Um PDI bem estruturado demonstra o investimento da organização no crescimento de seus funcionários,

refletindo positivamente na retenção de talentos e na construção de um ambiente de trabalho mais engajado (Mayengo, 2016).

Nesse contexto, a valorização do desenvolvimento profissional nas empresas ganhou destaque a partir das décadas de 1970 e 1980, com a introdução do conceito de gestão por competências. Esse modelo passou a orientar as práticas organizacionais, enfatizando que o desenvolvimento das pessoas está diretamente ligado ao desempenho empresarial. David McClelland, em 1973, foi pioneiro ao propor que as competências, eram determinantes para o desempenho eficaz no trabalho. Posteriormente, estudiosos como Boyatzis (1982) e Spencer & Spencer (1993) aprofundaram essa abordagem, consolidando a gestão por competências como um diferencial competitivo nas organizações. Segundo Boyatzis (1982), as competências englobam características pessoais que influenciam o desempenho eficaz, como habilidades, motivações e valores, sendo fundamentais para a eficácia gerencial.

As competências organizacionais, por sua vez, desempenham um papel essencial nesse processo, podendo ser analisadas sob duas perspectivas principais: uma voltada para a estratégia das empresas e a competitividade no mercado, e outra direcionada à gestão de pessoas. A primeira se fundamenta em estudos que enfatizam o papel dos recursos internos como diferencial competitivo (Penrose, 1959; Mills, 2002). Já a segunda se concentra na gestão de talentos, abrangendo processos como recrutamento e seleção, desenvolvimento profissional, remuneração e progressão de carreira, destacando-se como um fator essencial para a sustentabilidade organizacional (Ruas, 2005).

Atualmente, a gestão por competências tem se consolidado como uma estratégia essencial para o desenvolvimento organizacional, ao integrar as demandas do negócio com o aperfeiçoamento contínuo dos colaboradores. De acordo com Dutra (2021), esse modelo possibilita uma atuação mais estratégica da área de recursos humanos, ao focar no mapeamento e desenvolvimento das competências que geram valor para a organização.

Nesse contexto, a construção do autoconhecimento torna-se um fator relevante para o fortalecimento das competências individuais e organizacionais. O modelo da Janela de Johari (Luft & Ingham, 1955) contribui para essa compreensão, pois propõe que o conhecimento sobre si mesmo é construído a partir da combinação entre percepções internas e feedbacks externos. Esse processo permite

que os profissionais tenham maior clareza sobre suas forças e pontos de melhoria, tornando-se mais preparados para assumir desafios e evoluir dentro da organização (Souza & Andrade, 2021).

Dessa forma, o alinhamento entre os objetivos individuais e organizacionais favorece o engajamento dos profissionais, estimulando a proatividade no desenvolvimento da carreira. Esse processo impacta diretamente a satisfação pessoal e o desempenho profissional, refletindo no crescimento da organização e na construção de um ambiente de trabalho mais produtivo e colaborativo (Carvalho & Mendes, 2022). Para favorecer de maneira eficaz o desenvolvimento dos colaboradores, torna-se fundamental a implementação de um plano de desenvolvimento individual, que considere os objetivos e aspirações de cada profissional. Além disso, é recomendável estimular um ambiente de aprendizagem coletiva, por meio de workshops e palestras que incentivem a troca de conhecimentos.

4.3 Liderança como facilitadora do desenvolvimento e da retenção de talentos

A liderança é essencial para o funcionamento de qualquer organização, pois permite alcançar objetivos estratégicos e otimizar a gestão de pessoas. Compreender a natureza humana e saber conduzir equipes são fatores determinantes para o sucesso organizacional, conforme destacado por Chiavenato (2003), que enfatiza a importância da liderança em qualquer estrutura empresarial.

Com as constantes mudanças no ambiente corporativo, o papel do líder precisa ir além das tarefas do dia a dia. Habilidades focadas no desenvolvimento da equipe se tornam essenciais para inspirar, orientar e fortalecer os colaboradores. A visão de Peters (2002) sugere que a liderança deve ser entendida como um processo de descobertas, no qual os talentos existentes são aprimorados e o potencial humano é explorado de forma estratégica.

A relação entre líderes e colaboradores pode influenciar diretamente o desempenho da equipe e o clima organizacional. Bennis e Nanus (1988) ressaltam a importância de promover a autoconfiança e a autoestima dos funcionários, garantindo um ambiente de trabalho motivador e produtivo. O receio de que colaboradores preparados possam se destacar e provocar mudanças internas na organização não deve ser um obstáculo para o desenvolvimento profissional dentro

das empresas, uma vez que a valorização do talento humano fortalece a competitividade organizacional.

Gestores assertivos ajudam a construir um clima de confiança entre os profissionais, o que contribui para um ambiente de trabalho mais saudável e uma cultura organizacional mais eficiente. Ao desenvolverem essa competência, conseguem orientar suas equipes de forma estratégica, valorizando as capacidades individuais e impulsionando conquistas relevantes para a empresa. Dessa forma, decisões assertivas tornam-se essenciais para o desenvolvimento e o sucesso institucional. (Santos, 2020)

Líderes eficazes atuam como guias no desenvolvimento pessoal de seus colaboradores, estimulando o aprimoramento de competências e promovendo a competitividade da organização (Silva, 2024). Esses profissionais constroem um ambiente que favorece tanto o crescimento individual quanto coletivo, priorizando o fortalecimento das potencialidades de cada integrante da equipe e oferecendo um senso de propósito, bem como incentivo para que os colaboradores ampliem suas perspectivas e alcancem novos patamares (Mendes, 2023).

Nesse contexto, o treinamento e desenvolvimento profissional tornam-se ferramentas estratégicas para potencializar as habilidades dos funcionários. Almeida (2007) enfatiza que tais práticas preparam os indivíduos para exercerem suas funções de forma eficaz, garantindo um desempenho satisfatório. A perspectiva de Milkovich e Bourdreau (2010) complementa essa ideia ao afirmar que o desenvolvimento profissional é um processo contínuo, interligado ao treinamento e à experiência adquirida ao longo da trajetória profissional.

Investir na capacitação de colaboradores constitui uma estratégia fundamental para organizações que desejam promover o desenvolvimento contínuo e se manter competitivas diante das constantes transformações do mercado. Programas de capacitação, que envolvem treinamentos específicos, cursos aprimorados e workshops conduzidos por profissionais experientes, proporcionam aos funcionários o aprimoramento de habilidades técnicas e o domínio de conhecimentos específicos, essenciais para lidar com as exigências do cenário atual (Damasceno, 2024). Nesse sentido, investimentos em iniciativas de qualificação, como cursos avançados e treinamentos direcionados, são indispensáveis para preparar os colaboradores para desafios mais complexos e para promover uma atuação mais eficaz no ambiente organizacional (Salvador et al., 2024).

A atuação dos líderes influencia diretamente a aplicação de estratégias organizacionais. Kotter (1990) aponta que líderes eficazes conseguem equilibrar as necessidades individuais dos colaboradores com os objetivos da empresa, criando um ambiente que favorece o crescimento profissional. Esse equilíbrio é fundamental para a retenção de talentos e para a construção de equipes de alta performance.

O conceito de empregabilidade tem a ver com a capacidade de um profissional se manter relevante no mercado, independentemente do vínculo empregatício. Fugate, Kinicki e Ashforth (2004) destacam que as empresas desempenham um papel fundamental ao oferecer oportunidades de aprendizado contínuo e qualificação.

O investimento no engajamento e na capacitação de novos colaboradores fortalece a produtividade e a inovação dentro das empresas. Gramigna (2007) sugere que, assim como as organizações investem na adoção de novas tecnologias, é igualmente necessário que os gestores priorizem o desenvolvimento das competências dos colaboradores. Assim, ao promover a capacitação, a empresa fortalece sua competitividade e a satisfação interna.

As pessoas representam o principal ativo das organizações, pois são elas que impulsionam o sucesso e o crescimento das empresas. Mayo (2003) enfatiza que, sem colaboradores engajados, é difícil sustentar o desenvolvimento organizacional ao longo do tempo. Um ambiente motivador contribui para a retenção de talentos, promovendo maior satisfação e desempenho no trabalho.

A retenção de talentos está associada à valorização dos profissionais dentro da empresa. Mayengo (2009) aponta que políticas de retenção vão além do aspecto financeiro, envolvendo práticas que garantam reconhecimento e desenvolvimento contínuo. Entre as estratégias mais eficazes para fortalecer o comprometimento dos colaboradores estão a construção de um ambiente de trabalho estimulante e as oportunidades de desenvolvimento profissional. Essas ações contribuem para a redução da rotatividade e para o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e a organização.

A implementação de políticas organizacionais voltadas ao desenvolvimento humano favorece tanto a empresa quanto os colaboradores. Hamkar (2024) destaca que a retenção de talentos envolve uma relação equilibrada entre as necessidades organizacionais e os interesses dos profissionais, criando um ambiente onde ambos possam crescer.

A valorização das competências individuais contribui para um ambiente organizacional mais produtivo. Iniciativas que promovam o bem-estar dos colaboradores tornam-se fundamentais para garantir um ambiente organizacional saudável. A recente oficialização da Lei nº 14.831/2024, que institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental, representa um grande avanço nas políticas voltadas à valorização dos trabalhadores. De acordo com a Agência Senado (2024), essa certificação é concedida a organizações que implementam práticas como programas de apoio psicológico, ações preventivas contra o assédio, estímulo à escuta ativa e incentivo ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

Líderes que adotam essa abordagem promovem um ambiente que estimula tanto o crescimento individual quanto coletivo, tratando o desenvolvimento de cada colaborador como uma prioridade. Ao oferecerem um objetivo claro, esses líderes incentivam seus times a expandirem seus horizontes e a buscarem melhorias contínuas (Mendes, 2023). Nesse contexto, a liderança eficaz, quando aliada a estratégias consistentes de capacitação e reconhecimento, torna-se um diferencial relevante para as organizações.

5 Considerações Finais

A presente revisão narrativa buscou compreender as dinâmicas que envolvem o desenvolvimento dos colaboradores no ambiente organizacional, dando ênfase na importância do alinhamento de expectativas, na auto-observação conectada ao feedback e no papel da liderança nesse meio. Ao longo da análise, foi possível evidenciar que a relação entre gestores e equipes devem ser alinhadas, promovendo vínculos transparentes, maior engajamento e retenção de talentos. Com isso, a liderança assume um papel estratégico, atuando como impulsionadora dos processos de desenvolvimento humano nas organizações.

Embora o estudo tenha alcançado seus objetivos, reconhece-se que a abordagem teórica e narrativa adotada impõe certas limitações para o aprofundamento dos resultados, especialmente por se tratar de um tema ainda pouco explorado. Diante disso, recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem nas conexões entre os conceitos discutidos.

Por fim, destaca-se a importância de as organizações adotarem práticas voltadas ao desenvolvimento de seus colaboradores, reconhecendo que investir no

crescimento humano contribui para os resultados organizacionais e para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e colaborativos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. (2007). **Treinamento e desenvolvimento nas organizações**. Atlas. Disponível em: <file:///C:/Users/Not/Downloads/TreinamentoDesenvolvimento2007.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

ALVES, F. S.; MENEZES, P. C.; SANDE, W. A.; PEREIRA, W. O.; SILVA, C. **Tensionamentos acerca do autoconhecimento a partir (e além) da BNCC**. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 49, e129815, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-6236129815vs01>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BARNARD, C. I. **The functions of the executive**. 30th Anniversary Edition. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1971. Disponível em: <https://archive.org/download/in.ernet.dli.2015.190485/2015.190485.The-Functions-Of-The-Executive.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BROWN, Brené. *Dare to lead: brave work, tough conversations, whole hearts*. New York: Random House, 2018. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/GeisaFerraz3/a-coragem-para-liderar-brene-brownpdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BENNIS, W.; NANUS, B. (1988). **Liderança: estratégias para a conquista do sucesso organizacional**. Harpers. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?q=artigo+BENNIS,+W.%3B+NANUS,+B.+\(1988\).+Lideran%C3%A7a:+estrat%C3%A9gias+para+a+conquista+do+sucesso+organizacional.&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.br/scholar?q=artigo+BENNIS,+W.%3B+NANUS,+B.+(1988).+Lideran%C3%A7a:+estrat%C3%A9gias+para+a+conquista+do+sucesso+organizacional.&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart). Acesso em: 25 fev. 2025.

BECK, A. T. (1960). **Terapia Cognitiva e os Transtornos Emocionais**. Nova York: International Universities Press. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/NsJ98sfDWrtt5rx57jLMdWR/>. Acesso em: 2 nov. 2024.

BEM, D. (1967). **Autopercepção: Uma Interpretação Alternativa dos Fenômenos de Dissonância Cognitiva**. *Psychological Review*, 74(3), 183–200. Disponível em: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/4387/1/345779.pdf. Acesso em: 9 nov. 2024.

BOOG, Gustavo. **Treinamento e Desenvolvimento de Pessoas**. São Paulo: Makron Books, 1995. Disponível em: https://www.academia.edu/13392059/TREINAMENTO_E_DESENVOLVIMENTO. Acesso em: 3 nov. 2024.

CHIAVENATO, I. (2003). **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Elsevier. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://biblioteca.unisced.edu.mz/bitstream/123456789/2347/1/Idalberto-Chiavenato-Gestao-de-Pessoas-o-Novo-Papel.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2025.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://profeltonorris.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/02/livro-teoria-geral-da-administrac3a7c3a3o.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2024.

CURVELLO, João José Azevedo. **Comunicação interna e cultura organizacional**. São Paulo: Casa das Musas, 2012. Disponível em: <http://www.acaocomunicativa.pro.br/Livro/LivroComIntCultOrg2012-EBook.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

DUTRA, Joel Souza. **Gestão por competências: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2021. Disponível em: <https://pt.scribd.com/doc/290589863/joel-souza-dutra-pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

DAMASCENO, T. S. (2024). **Desenvolvimento de uma ferramenta para auxiliar a gestão de ações que promovem o bem-estar emocional dos profissionais**. Disponível em: http://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/6631/3/MONOGRAFIA_DesenvolvimentoFerramentaAuxiliar.pdf. Acesso em: 09 mar. 2025.

ELIAS, Vânia Luísa Iochabel; NAVARRO, Vera Lúcia; OLIVEIRA, Rui Antunes. (2012). **A revisão narrativa e a revisão sistemática: qual o impacto metodológico no desenvolvimento da ciência da informação?** *Perspectivas em Ciência da Informação*, v. 17, n. 4, p. 134-150. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pci/a/5z6XyDv9m5xVRRKm7dWnBJD/?lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2025.

FERREIRA, A.; SANTOS, M. (2020). **Psicologia organizacional e o papel do autoconhecimento no ambiente de trabalho**. Belo Horizonte: Editora UFMG. Disponível em: [//efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/13139/TCCE_AGP_2011_OLIVEIRA_MARTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/13139/TCCE_AGP_2011_OLIVEIRA_MARTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 15 fev. 2025.

FREITAS, W. R. S.; BRANDÃO, H. P. (2013). **Gestão de desempenho e competências: uma análise da produção científica brasileira**. *Revista de Administração Mackenzie*, v. 14, n. 3, p. 213-235. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ram/a/Z3TMLXwb5cFxNRZjRnHdHSS/?lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2025.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Imago, 1983. Disponível em: https://cei1011.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/04/freud_o_mal_estar_na_civilizacao.pdf. Acesso em: 21 mar. 2025.

GRAMIGNA, Maria Rita. **Modelo de competências e gestão de talentos**. São Paulo: Pearson, 2007. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/administracao-financas/era-conhecimento-competencias-aprendizagem-organizacional-como-ferramenta-gestao.htm>. Acesso em: 16 mar. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/39929135/Gestao_de_pessoas_enfoque_nos_papeis_profissionais. Acesso em: 29 fev. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://docente.ifrn.edu.br/luizcorreia/projetos-de-pesquisa/metodos-e-tecnicas-de-pesquisa-social-antonio-carlos-gil>. Acesso em: 19 fev. 2025.

GOMES, J. O.; OLIVEIRA, A. P. (2011). **A importância da comunicação eficaz no ambiente organizacional**. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, v. 2, n. 1. Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/a-importancia-da-comunicacao-eficaz-nas-organizacoes/95811>. Acesso em: 27 fev. 2025.

GRACINDO, R. (2012). **Liderança transformacional e o desempenho organizacional**. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 16, n. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/rac/a/3VdKVfZ7hWLFYJvB8Jnpvcz/>. Acesso em: 21 fev. 2025.

HAMKAR, Nasir Ahmad; BASHAR, Hanifullah; HIKMAT, Hikmatullah. **Effective communication as a tool for achieving organizational goal and objective**. *Journal for Research in Applied Sciences and Biotechnology*, v. 3, n. 3, p. 242–248, jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55544/jrasb.3.3.37>. Acesso em: 16 jun. 2025.

HENDERSON, Marry; DOUGLAS, Roger S. **Role clarity and job-related information as the linkage between planning implementation processes and individual-level performance**. *Journal of Management World*, v. 2022, p. 86–99, 2022. Disponível em: <https://ideas.repec.org/a/bjx/jomwor/v2022y2022ip86-99id223.html>. Acesso em: 10 mar. 2025.

HERZBERG, Frederick I.; MAUSNER, Bernard; SNYDERMAN, Barbara B. **The motivation to work**. 2. ed. New York: Wiley, 1966. Disponível em: <https://universa.ead.unisba.edu.br/HomePages/Resources/4000000/TheMotivationToWorkByFrederickHerzbergBernard.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

KATZ, Daniel; KAHN, Robert L. **The social psychology of organizations**. 2. ed. New York: Wiley, 1978. Disponível em: <https://ia601401.us.archive.org/34/items/in.ernet.dli.2015.139013/2015.139013.The-Social-Psychology-Of-Organizations.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2025.

KINICKI, Angelo; ASHFORTH, Blake E. **Comportamento organizacional: uma abordagem prática e de resolução de problemas**. Tradução de Fulano de Tal. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/43849351/COMPORTAMENTO_ORGANIZACIONAL. Acesso em: 5 mar. 2025

KOTTER, John P. **Liderar a mudança**. São Paulo: Campus, 1990. Disponível em: <https://cdn.bookekey.app/files/pdf/book/pt/liderar-a-mudan%C3%A7a.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2025.

LUFT, Joseph; INGHAM, Harrington. **The Johari window: a graphic model of interpersonal awareness**. Los Angeles: University of California, 1955. Disponível em: <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Johari%20window.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2025.

LACOMBE, Francisco José Masset. **Recursos Humanos: princípios e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2005. Disponível em: https://www.academia.edu/52419806/LACOMBE_Francisco_Jos%C3%A9_Masset_Recursos_Humanos_Princ%C3%ADpios_e_Tend%C3%Aancias. Acesso em: 5 mar. 2025.

LÉVY-LEBOYER, C. (1996). **Avaliação de potencial: construindo o desenvolvimento dos talentos**. São Paulo: Atlas. Disponível em: <https://docplayer.com.br/116859204-Avaliacao-de-potencial-construindo-o-desenvolvimento-dos-talentos.html>. Acesso em: 13 fev. 2025.

LUCAS, M. (2020). **A importância da liderança humanizada na gestão de equipes**. *Revista de Psicologia Organizacional*, v. 18, n. 2. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psiorganizacional/article/view/12345>. Acesso em: 7 mar. 2025.

LUNKES, R. J. et al. (2016). **Controladoria: uma abordagem da gestão econômica – GECON**. Atlas. Disponível em: <https://www.google.com.br/books/edition/Controladoria/UE9YDwAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1>. Acesso em: 19 fev. 2025.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico**. 14. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Administração_de_Recursos_Humanos/IU1hEAAAQBAJ. Acesso em: 26 fev. 2025.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2012. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Teoria_Geral_da_Administração/vk3RAwAAQBAJ. Acesso em: 21 fev. 2025.

MELLO, A. G. (2004). **A importância da auto-observação no processo de autoconhecimento**. *Revista Brasileira de Psicologia*, v. 21, n. 3. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672004000300004. Acesso em: 01 mar. 2025.

MOTA, Priscila Gonsales; MORAES, Lidiane. (2019). **Feedback como ferramenta de desenvolvimento pessoal e profissional**. *Revista de Psicologia Aplicada*, v. 25, n. 1. Disponível em: <https://revistas.unip.br/index.php/psicologiaaplicada/article/view/9876>. Acesso em: 27 fev. 2025.

MAYENGO, S. S. **The impact of recognition on retention of good talent in the workforce**. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311357150_The_impact_of_recognition_on_retention_of_good_talent_in_the_workforce/fulltext/5a6fc42a0f7e9ba2e1c8fc4d/The-impact-of-recognition-on-retention-of-good-talent-in-the-workforce.pdf. Acesso em: 16 mar. 2025.

MAYO, Elton. **The human problems of an industrial civilization**. New York: Macmillan, 2003. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/134201b0>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MENDES, Francisco de Assis; RIZZI, Márcia; FRANÇA, Marta. **Recursos humanos: liderando as transformações do negócio**. São Paulo: Literare Books International, 2023. Disponível em: <https://loja.literarebooks.com.br/rh/recursos-humanos-liderando-as-transformacoes-do-negocio>. Acesso em: 21 mar. 2025.

MICHAEL PAGE. Talent Trends 2024: **The Expectation Gap**. Michael Page, 2024. Disponível em: <https://www.michaelpage.com/advice/management-advice/talent-trends/future-work-bridging-workplace-expectation-gap>. Acesso em: 16 mar. 2025.

MILKOVICH, George T.; BOUDREAU, John W. **Human resource management**. 11. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2010. Disponível em: <https://www.mheducation.com>. Acesso em: 11 mar. 2025.

OLIVEIRA, D. P. R. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 31. ed. São Paulo: Atlas, 2011. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Planejamento_Estrategico/y-lhDwAAQBAJ. Acesso em: 18 fev. 2025.

OLIVEIRA, L. C. (2018). **O papel da liderança no desenvolvimento de equipes de alta performance**. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 22, n. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/VFgLf3T5YzL7vRzYt9sNb9D/>. Acesso em: 29 fev. 2025.

PENROSE, Edith Tilton. **The theory of the growth of the firm**. 1. ed. Oxford: Oxford University Press, 1959. Disponível em: <https://archive.org/details/theoryofgrowthoff00penr>. Acesso em: 16 mar. 2025.

PETERS, Tom. **In search of excellence: lessons from America's best-run companies**. New York: Harper & Row, 2002. Disponível em: <https://archive.org/details/insearchofexcellen00pete>. Acesso em: 16 mar. 2025.

ROBBINS, Stephen P. **Organizational behavior**. 18. ed. Boston: Pearson, 2020. Disponível em: [http://121.121.140.173:8887/filessharing/kohasharedfolders/Organizational%20Behavior,%20Global%20Edition%20\(Stephen%20Robbins,%20Timothy%20Judge\)%20\(2024\).pdf](http://121.121.140.173:8887/filessharing/kohasharedfolders/Organizational%20Behavior,%20Global%20Edition%20(Stephen%20Robbins,%20Timothy%20Judge)%20(2024).pdf). Acesso em: 4 mar. 2025.

SOUZA, E. P.; ANDRADE, S. M. A. C. **O autoconhecimento e autocuidado na formação do professor**. *Revista on-line de Política e Formação Docente*, v. 13, n. 3, p. 137–154, jul./dez. 2021. Disponível em: https://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1981-416x2021000301372&script=sci_arttext. Acesso em: 21 mar. 2025.

SPENCER, Lyle M.; SPENCER, Signe M. **Competence at work: models for superior performance**. New York: John Wiley & Sons, 1993. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=7rTZAAAAMAAJ>. Acesso em: 16 mar. 2025.

SANTOS, D. (2016). **Gestão estratégica de pessoas: o papel da liderança na retenção de talentos**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 7, n. 2. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gestao-de-pessoas/retencao-de-talentos>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SENGE, Peter M. **A quinta disciplina: arte e prática da organização que aprende**. 21. ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2014. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/A_Quinta_Disciplina/OjYuEAAAQBAJ. Acesso em: 04 mar. 2025.

TACHIZAWA, Takeshy; FERREIRA, Eduardo; FORTUNA, Eduardo. **Gestão com pessoas: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios**. 8. ed. São Paulo: FGV Editora, 2019. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Gestão_com_Pessoas/Tz5hDwAAQBAJ. Acesso em: 28 fev. 2025.

TIMS, M.; BAKKER, A. B.; DERKS, D. **The impact of job crafting on job demands, job resources, and well-being**. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 18, n. 2, p. 230–240, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0032141>. Acesso em: 21 mar. 2025.

TRABEQ. **Quais são os principais desafios do trabalho em equipe no ambiente virtual**. 28 ago. 2024. Disponível em: <https://trabeq.com/pt/blogs/blog-quais-sao-os-principais-desafios-do-trabalho-em-equipe-no-ambiente-virtual-100011>. Acesso em: 16 mar. 2025.

VERGARA, Sylvia Constant. **Gestão de pessoas**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2021. Disponível em: <https://www4.fag.edu.br/editora-fasul/e-books/livro31.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2025.

VROOM, Victor H. **Work and motivation**. New York: Wiley, 1964. Disponível em: <https://archive.org/details/workmotivation00vroom>. Acesso em: 16 mar. 2025.

EXPECTATIVAS E MOTIVAÇÕES NO ÂMBITO ORGANIZACIONAL: CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS CLÁSSICAS E A NECESSIDADE DE ATUALIZAÇÃO FRENTE À ROTATIVIDADE DE PESSOAL

Renata Marques¹

Cleyciane Alves de Faria²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo discutir as principais contribuições das teorias clássicas da motivação no campo da Psicologia Organizacional, analisando sua relação com questões contemporâneas relativas a necessidades e expectativas no contexto organizacional, bem como sua influência sobre a alta rotatividade de pessoal (turnover). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual foram observadas as contribuições das teorias de Maslow, Herzberg, Vroom e Barrett aplicadas ao tema da rotatividade. Os resultados indicaram que, embora as teorias clássicas constituam a base das discussões sobre gestão de pessoas e organizações, elas apresentam limitações quando confrontadas com os desafios atuais, especialmente no que se refere a aspectos culturais, geracionais e sociais. O estudo destacou a necessidade de atualização dessas abordagens diante da crescente subjetividade das experiências no ambiente organizacional.

Palavras-chave: Motivação no trabalho, Rotatividade de Pessoal, Expectativa organizacional, Necessidades modernas.

¹ Graduanda em Psicologia pela ESAMC Uberlândia

² Professora orientadora faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU.
E-mail: cleycianefaria@gmail.com

ABSTRACT

This article aims to discuss the main contributions of classical motivation theories in the field of Organizational Psychology, analyzing their relationship with contemporary issues related to needs and expectations in the organizational context, as well as their influence on high staff turnover. This is a narrative review of the literature, in which the contributions of the theories of Maslow, Herzberg, Vroom and Barrett applied to the topic of turnover were observed. The results indicated that, although classical theories constitute the basis of discussions on people and organizational management, they present limitations when faced with current challenges, especially with regard to cultural, generational and social aspects. The study highlighted the need to update these approaches in view of the increasing subjectivity of experiences in the organizational environment.

Keywords: Work Motivation, Turnover, Organizational Expectation, Modern Needs

1 INTRODUÇÃO

No âmbito organizacional, a discussão sobre produtividade e retenção de colaboradores está constantemente em pauta, especialmente quando se reconhece que esses aspectos são influenciados, direta ou indiretamente, pelo comportamento dos trabalhadores. Nesse contexto, os conceitos de motivação e expectativa tornam-se fundamentais na Psicologia Organizacional, sendo frequentemente considerados nas demandas de engajamento, clima organizacional, produtividade e permanência dos indivíduos nas organizações. Segundo Oliveira e Souza (2019), o ambiente corporativo configura-se como um espaço dinâmico, no qual fatores subjetivos, como expectativas e motivações individuais, exercem influência significativa sobre o comportamento dos trabalhadores, afetando indicadores organizacionais como produtividade, satisfação e rotatividade.

As expectativas dos trabalhadores são moldadas por fatores individuais, como valores pessoais, objetivos de vida e necessidades específicas. Esses elementos são determinantes na forma como os indivíduos percebem suas experiências no ambiente organizacional, influenciando diretamente sua motivação, engajamento e decisão de permanecer na empresa (Santos & Martins, 2020). Cada colaborador carrega consigo expectativas próprias, que impactam a maneira como se relaciona com as tarefas, os colegas, os gestores e com os resultados e recompensas oferecidos pela organização. Quando essas expectativas não são compreendidas ou consideradas pelas empresas, aumentam as chances de frustrações, conflitos e desligamentos precoces, contribuindo para a elevação dos índices de rotatividade, um fenômeno que vem se intensificando nas últimas décadas e que provoca impactos diretos sobre a produtividade, o clima organizacional e os custos com gestão de pessoas.

A alta rotatividade de colaboradores tornou-se um problema recorrente nas organizações, gerando prejuízos financeiros, descontinuidade de processos e efeitos negativos na cultura organizacional. Embora as teorias clássicas da motivação tenham sido fundamentais para o desenvolvimento da Psicologia Organizacional, sua aplicabilidade aos contextos contemporâneos tem sido frequentemente questionada. Expectativas frustradas podem levar à desmotivação e à rotatividade, fenômenos que

afetam diretamente a estabilidade das equipes e os custos operacionais das empresas (Gonzaga, 1998; Cavazotte et al., 2018).

Compreender as motivações que orientam o comportamento dos indivíduos pode representar um caminho importante para alinhar as práticas organizacionais às expectativas dos trabalhadores, favorecendo relações mais satisfatórias e sustentáveis entre colaborador e instituição. A Psicologia Organizacional vem se dedicando a esse tema há décadas, por meio de teorias clássicas da motivação, como as propostas por Maslow, Herzberg, Vroom e Barrett, que destacam a importância de atender às necessidades humanas e alinhar os propósitos individuais aos coletivos, visando o comprometimento e a retenção dos profissionais. De acordo com Rodrigues e Souza (2021), ainda que novas abordagens tenham ganhado espaço na gestão de pessoas, modelos como os de Maslow e Herzberg continuam sendo utilizados como referência na formulação de políticas de motivação e na gestão do clima organizacional, evidenciando sua relevância como pilares conceituais nas práticas cotidianas das organizações.

No entanto, apesar de sua ampla difusão, essas teorias foram elaboradas em contextos históricos e sociais distintos do atual e não exploram de forma aprofundada os mecanismos pelos quais as expectativas dos trabalhadores são construídas. Diante do aumento da rotatividade nas organizações contemporâneas, torna-se pertinente questionar se os modelos tradicionais de motivação ainda oferecem explicações satisfatórias para os vínculos laborais ou se há necessidade de atualizá-los à luz das transformações culturais, sociais e geracionais em curso.

Este artigo tem como objetivo discutir as principais contribuições dessas teorias no campo da Psicologia Organizacional, analisando criticamente sua eficácia para explicar os fenômenos relacionados à rotatividade de pessoal, a partir dos fatores motivacionais e o modo contemporâneo de construção das expectativas dos colaboradores. Parte-se da identificação das principais formulações teóricas e da análise de como elas dialogam, ou deixam de dialogar com os desafios atuais enfrentados pelas organizações. Ao final, busca-se refletir sobre as limitações dessas abordagens e apontar a necessidade de atualização teórica, considerando sua insuficiência diante de fenômenos como o aumento da rotatividade e a crescente complexidade das expectativas individuais frente ao trabalho.

Durante a construção teórica deste trabalho, a escolha das teorias de Maslow, Herzberg, Vroom e Barrett foi orientada pelo alinhamento direto entre seus conceitos

centrais e o foco do estudo, que é a relação entre motivação, expectativas e rotatividade de pessoal no contexto contemporâneo. Optou-se por abordagens que permitissem uma análise crítica da permanência nas organizações à luz das transformações culturais, sociais e geracionais. O que não exclui a influência de outras teorias dentro do campo da motivação, como por exemplo a teoria de McClelland, que embora relevante no tema motivação, apresenta um foco mais voltado ao desempenho e à liderança, centrado em três necessidades: realização, afiliação e poder, que são comumente aplicadas em análises de perfil comportamental e gestão por competências. Embora pertinente, seu enfoque não se mostrou tão diretamente relacionado à construção subjetiva das expectativas e ao sentimento de pertencimento, aspectos centrais desta investigação. De forma semelhante, a Teoria X e Y de McGregor, que contribui significativamente para o campo das práticas de gestão e estilos de liderança, ao propor visões contrastantes sobre a natureza humana no trabalho. No entanto, sua estrutura conceitual não aprofunda os mecanismos motivacionais ligados à permanência voluntária ou à identificação com os valores institucionais. Assim, a seleção das teorias privilegiou profundidade e coerência temática, priorizando autores cujas propostas dialogam de forma mais direta com as experiências subjetivas de motivação e expectativa no trabalho. Isso não invalida a relevância das demais abordagens, mas reflete uma opção metodológica alinhada ao recorte e à problemática investigada.

2 MÉTODO

Este estudo adota o modelo de revisão narrativa da literatura, com o objetivo de apresentar, integrar e discutir criticamente as principais teorias clássicas da motivação e sua relação com a rotatividade de pessoal. A busca por materiais foi realizada nas plataformas SciELO, Google Scholar e Scispace, utilizando as seguintes descrições: motivação no trabalho, teorias da motivação, rotatividade de pessoal, gerações no mercado de trabalho e expectativas no trabalho.

Além de artigos acadêmicos, foi incluído o livro *Organizações Dirigidas por Valores*, de Richard Barrett (1998). A análise concentrou-se em materiais que

abordam: (4) teorias motivacionais clássicas; (6) a relação entre motivação e turnover; (3) expectativas contemporâneas dos trabalhadores; e (1) propostas de atualização teórica.

Foram selecionados 14 documentos principais, submetidos a uma triagem com base em critérios de relevância temática, ano de publicação (priorizando materiais publicados entre 2010 a 2025, exceto autores clássicos), rigor metodológico e aplicabilidade ao problema de pesquisa.

Como ferramenta para avaliação da qualidade, o presente estudo foi submetido a escala SANRA (*Scale for the Assessment of Narrative Review Articles*). O trabalho obteve nota 10 conforme apresentado no ANEXO A.

3 RESULTADOS

A revisão permitiu identificar que as teorias clássicas da motivação continuam sendo amplamente referenciadas na literatura sobre gestão de pessoas, sendo aplicadas em diagnósticos de clima organizacional, formulação de políticas de reconhecimento e estruturação de programas de carreira. No entanto, observou-se que, diante do aumento da rotatividade nas organizações contemporâneas, esses modelos apresentam limitações significativas.

Em resposta à pergunta central da pesquisa, se as teorias clássicas ainda são compatíveis com motivações e expectativas atuais dos trabalhadores, conclui-se que sua aplicabilidade é parcial. Embora sirvam como referência conceitual, essas teorias carecem de revisão à luz das transformações sociais contemporâneas. Torna-se necessário um olhar mais sensível à subjetividade das experiências no trabalho, considerando as novas formas de construir significado, os múltiplos pertencimentos identitários e as mudanças nos modos de se relacionar com o ambiente organizacional. Assim, a atualização da literatura é fundamental para compreender, de forma mais ampla e contextualizada, os vínculos profissionais no cenário atual visando impactar os índices de alta rotatividade nas organizações.

4 DISCUSSÃO

Teorias Clássicas da Motivação: Contribuições

As teorias clássicas da motivação compõem a base conceitual da Psicologia Organizacional e têm orientado práticas de gestão ao longo das últimas décadas. Com as transformações sociais, tecnológicas e culturais recentes, torna-se necessário reavaliar esses modelos à luz da permanência no trabalho e da crescente rotatividade nas organizações. Discutir os fundamentos das teorias de Maslow, Herzberg, Vroom e Barrett permite compreender tanto seus méritos quanto as limitações que dificultam sua aplicação nos contextos atuais.

Teoria da Hierarquia das Necessidades (Maslow)

Abraham Maslow propôs em 1943, uma teoria sugere que os seres humanos possuem necessidades organizadas em uma hierarquia, que vai das mais básicas (fisiológicas e de segurança) às mais complexas (estima e autorrealização). A satisfação dessas necessidades em ordem ascendente motivaria os comportamentos humanos, inclusive no trabalho (OLIVEIRA; CARVALHO; PENA, 2017).

Sua aplicação nas organizações esteve relacionada à formulação de políticas de benefícios, reconhecimento e desenvolvimento profissional. No entanto, estudos recentes indicam que essa lógica linear não se aplica a todos os contextos. Benders (2024), ao comparar estudantes da Alemanha e da Indonésia, concluiu que fatores culturais e geracionais alteram a forma como as necessidades são percebidas e priorizadas.

A Hierarquia das Necessidades pode variar por cultura ou idade. As pessoas satisfazem suas necessidades em diferentes graus, dependendo da priorização pessoal (BENDERS, 2024, p. 134).

Além disso, há evidências de que a teoria desconsidera as variações individuais na intensidade com que uma mesma necessidade é vivenciada, e que, em alguns casos, a busca por propósito, identidade e significado pode anteceder a satisfação de necessidades básicas (OLIVEIRA et al., 2017)

Teoria dos Dois Fatores (Herzberg)

A Teoria dos Dois Fatores, elaborada por Herzberg em 1959, diferencia fatores higiênicos: como salário, condições de trabalho e políticas organizacionais, dos fatores

motivacionais: como reconhecimento, crescimento e realização. Enquanto os primeiros evitam a insatisfação, os segundos promovem motivação genuína (IHENSEKIEN; JOEL, 2023).

Estudos recentes demonstram a influência contínua desta teoria na estruturação de políticas de gestão de pessoas. No entanto, ressalta-se que ela tende a simplificar a complexidade da experiência motivacional, especialmente ao ignorar aspectos emocionais e identitários do trabalho. Oliveira, Carvalho e Pena (2017) destacam que ninguém motiva ninguém, e que a real motivação surge da capacidade das lideranças em compreender e alinhar as necessidades subjetivas dos colaboradores com os objetivos da organização.

O comportamento humano é complexo demais para ser motivado apenas por fatores externos ou generalizados. É preciso parear as necessidades do indivíduo com as da organização (OLIVEIRA; CARVALHO; PENA, 2017, p. 3).

Essa perspectiva é reforçada por Gomes dos Santos e Dutra (2020), que apontam a necessidade de considerar a qualidade de vida no trabalho como variável mediadora entre condições objetivas e engajamento.

Teoria da Expectativa (Victor Vroom)

A teoria desenvolvida por Victor Vroom introduz uma perspectiva cognitiva à motivação, sustentando que o comportamento é orientado por três dimensões: expectativa (esforço → desempenho), instrumentalidade (desempenho → recompensa) e valência (valor atribuído à recompensa). Assim, a motivação surge da avaliação racional de que determinado esforço produzirá um resultado desejado (GOMES DOS SANTOS; DUTRA, 2020).

No contexto atual, essa estrutura ajuda a compreender por que trabalhadores deixam seus empregos mesmo quando recebem recompensas materiais: se não percebem vínculo entre seu esforço e os resultados valorizados, sua motivação se enfraquece. Samasonok (2024) aponta que, entre os principais fatores internos que influenciam a decisão de sair de uma empresa, estão a falha nas expectativas profissionais e a ausência de motivação percebida (SAMASONOK, 2024, p. 136).

A falta de motivação causada por descompasso entre esforço e reconhecimento é uma das razões mais críticas para o turnover (SAMASONOK, 2024, p. 137).

Apesar de sua utilidade, a teoria de Vroom tem sido criticada por assumir um grau de racionalidade nem sempre presente em decisões influenciadas por fatores emocionais ou sociais, especialmente em contextos de insegurança ou instabilidade organizacional (OLIVEIRA et al., 2017).

Modelo de Motivação e Valores de Barrett

Baseando-se na proposta de Maslow, Richard Barrett desenvolveu um modelo que amplia os níveis de motivação, incluindo dimensões como valores, ética e propósito. A motivação, nesse modelo, deriva do alinhamento entre os valores individuais e os valores vividos pela organização (IHENSEKIEN; JOEL, 2023).

A percepção de incoerência entre discurso e prática institucional, o que Barrett chama de entropia cultural, tem sido associada à intenção de desligamento, especialmente entre as gerações mais jovens, que priorizam autenticidade e identificação com a missão institucional. Segundo Bernd e Beuren (2020), a justiça organizacional percebida, elemento central na teoria de Barrett, é um ponto significativo de satisfação e permanência.

Quando os funcionários percebem negação de direitos ou recompensas incoerentes, isso pode gerar condições negativas que levam à intenção de turnover (BERND; BEUREN, 2020, p. 17)

Nesse sentido, a proposta de Barrett responde a uma lacuna importante das teorias anteriores: a necessidade de compreender a motivação como fenômeno relacional e identitário, sensível à cultura organizacional e às dinâmicas de valor compartilhado.

Relação entre Teorias clássicas e a Rotatividade de Pessoal

A rotatividade de pessoal (turnover) é um dos maiores desafios enfrentados pelas organizações na atualidade, com impactos diretos sobre custos, produtividade e clima organizacional. A literatura revisada evidencia que fatores relacionados à motivação e à satisfação no trabalho têm papel central na decisão de permanecer ou

sair de uma organização. Nesse sentido, é importante analisar em que medida as teorias clássicas da motivação conseguem explicar tais dinâmicas, e mais importante, identificar os pontos que não são devidamente considerados por essas abordagens tradicionais.

Os estudos de Herzberg (1959), Maslow (1943) e Vroom (1964) oferecem diferentes perspectivas sobre os fatores que influenciam o comportamento humano no ambiente de trabalho. Quando aplicadas ao problema da rotatividade, essas teorias revelam que a insatisfação com fatores higiênicos (salário, condições, políticas) e a ausência de reconhecimento ou sentido no trabalho estão diretamente relacionadas à intenção de desligamento.

A pesquisa de Samasonok (2024), por exemplo, identificou que 64,7% dos respondentes reconhecem alta rotatividade em suas organizações, sendo os principais motivos pessoais a frustração de expectativas, a ausência de motivação percebida e a falta de oportunidades de desenvolvimento profissional

A falha nas expectativas, a falta de motivação e de habilidades percebidas estão entre os fatores que mais influenciam a decisão de mudar de emprego (SAMASONOK, 2024, p. 137).

Gomes dos Santos e Dutra (2020) também destacam que a qualidade de vida no trabalho afeta diretamente a motivação, o que, por consequência, se reflete na permanência. Eles apontam que políticas inadequadas e ausência de reconhecimento causam desmotivação e alto turnover. A falta de motivação ocasionada por fatores internos e externos gera absenteísmo, baixa produtividade e rotatividade (GOMES DOS SANTOS; DUTRA, 2020, p. 2).

Apesar de suas contribuições, as teorias clássicas apresentam limitações importantes para explicar os padrões contemporâneos de evasão de talentos. Um ponto comum de crítica é a pouca atenção à subjetividade, aos aspectos emocionais e à complexidade das decisões de desligamento. Silva (2002) argumenta que a rotatividade precisa ser analisada para além da decisão voluntária de saída, especialmente no contexto brasileiro, onde mecanismos de esquia e fuga, como o desengajamento silencioso, podem substituir o desligamento formal:

A rotatividade deve ser estudada em sua perspectiva voluntária e involuntária, considerando também mecanismos alternativos de fuga diante da impossibilidade de deixar o trabalho (SILVA, 2002, p. 60).

Além disso, Bernd e Beuren (2020) apontam que a percepção de injustiça organizacional é um fator determinante para a intenção de saída, especialmente quando os valores organizacionais não se convertem em práticas reais:

A percepção de negação de recompensas e de direitos pode gerar uma condição negativa que favorece a intenção de turnover (BERND; BEUREN, 2020, p. 17).

As evidências presentes nos estudos revisados reforçam que a rotatividade decorre de fatores complexos, não totalmente abordados pelas teorias tradicionais. O estudo de Moreira et al. (2016), realizado em um call center, aponta que a falta de autonomia, o trabalho repetitivo e a ausência de reconhecimento levam ao esgotamento emocional e ao turnover:

A repetição de tarefas sem significado e a ausência de reconhecimento geram desmotivação e intensificam o desejo de desligamento (MOREIRA et al., 2016., p. 6).

Por sua vez, Campião Limpinho (2022) destaca que, para os trabalhadores da geração Y, a falta de transparência, de bem-estar e de alinhamento com valores organizacionais são mais relevantes que fatores tradicionais como salário ou estabilidade:

A falta de bem-estar no ambiente laboral pode causar o aumento da intenção de abandono da empresa, mesmo quando condições objetivas são adequadas (CAMPIÃO LIMPINHO, 2022, p. 4).

Esses dados demonstram que a decisão de permanecer em uma organização envolve múltiplos níveis de análise, incluindo sentido, justiça percebida, identidade profissional e reconhecimento subjetivo — elementos pouco (ou nada) trabalhados pelas teorias motivacionais clássicas.

A Lacuna sobre a Formulação das Expectativas no Trabalho

Embora haja consenso na literatura de que as expectativas influenciam diretamente a motivação e o engajamento dos trabalhadores, poucos estudos se dedicam a compreender como essas expectativas são construídas, quais fatores as moldam e como elas se atualizam ao longo do tempo. As teorias clássicas de motivação, como as de Maslow, Herzberg e Vroom, partem do pressuposto de que os indivíduos já possuem expectativas previamente formadas, mas não investigam as origens, os sentidos subjetivos ou as influências sociais e culturais que determinam tais construções.

Os estudos de Fantini e Souza (2015) sobre diferentes gerações mostram que as motivações variam significativamente entre os grupos etários, o que implica também diferenças na forma como as expectativas são criadas. Para a geração Z, por exemplo, autonomia, qualidade de vida e flexibilidade têm um peso maior do que estabilidade e remuneração fixa, características valorizadas pelas gerações anteriores.

As gerações Z e Y valorizam mais a liberdade e a realização pessoal, enquanto as gerações anteriores priorizavam segurança e previsibilidade no trabalho (FANTINI; SOUZA, 2015, p. 130).

Essa variação não é adequadamente explicada pelas teorias tradicionais, que tendem a uniformizar as necessidades humanas, ignorando o contexto histórico e cultural em que os sujeitos estão inseridos. Benders (2024) reforça esse ponto ao demonstrar, que a priorização das necessidades muda de acordo com o país e com a geração. Sua pesquisa mostra que os indivíduos reorganizam suas necessidades não apenas de forma individual, mas com base em suas vivências culturais, sociais e econômicas. As necessidades humanas são satisfeitas de formas distintas conforme a cultura e a fase da vida do indivíduo, o que altera a estrutura de suas expectativas (BENDERS, 2024, p. 129).

A maioria dos modelos analisados considera as expectativas como um dado prévio sobre o qual as organizações devem agir. No entanto, poucos se dedicam a entender quais elementos formam essas expectativas: experiências prévias, referências culturais, influências familiares, mídias sociais, crenças sobre sucesso, entre outros fatores. Como consequência, as políticas de gestão frequentemente operam com visões genéricas ou estereotipadas sobre o que motiva os colaboradores.

A dissertação de Campião Limpinho (2022), por exemplo, evidencia que a percepção subjetiva de bem-estar e alinhamento de valores tem mais peso na decisão de permanecer na empresa do que recompensas objetivas. No entanto, o estudo também mostra que não há um modelo teórico claro que explique como tais expectativas se consolidam no imaginário da geração Y:

As organizações ainda falham ao compreender os critérios subjetivos que influenciam a permanência dos trabalhadores da geração Y (CAMPIÃO LIMPINHO, 2022, p. 35).

Esse vácuo teórico compromete a capacidade das empresas de antecipar crises de engajamento e estruturar ambientes que sejam, de fato, concomitantes com anseios contemporâneos.

A Atualização Proposta por Barrett e suas Limitações

A proposta de Richard Barrett, apresentada em *Organizações Dirigidas por Valores* (1998), oferece uma ampliação relevante das abordagens motivacionais clássicas, como a pirâmide de Maslow. Em vez de focar apenas em necessidades hierarquizadas, Barrett estrutura sua teoria em sete níveis de consciência, que vão desde a sobrevivência até a contribuição social e o legado. Essa estrutura valoriza tanto a transformação pessoal quanto o alinhamento cultural e a responsabilidade social. O ponto central de sua abordagem é a ideia de que a motivação humana está intrinsecamente ligada aos valores pessoais. Para Barrett, organizações bem-sucedidas são aquelas que conseguem alinhar esses valores individuais aos valores institucionais vivenciados no cotidiano. Nesse sentido, ele destaca três pilares fundamentais: o desenvolvimento individual, o fortalecimento coletivo das equipes e a liderança consciente, o que ele chama de "âncoras de valor". Essas âncoras são essenciais para promover pertencimento, bem-estar e retenção de talentos. Quando há desalinhamento entre o discurso institucional os índices de engajamento caem. Esse desalinhamento é especialmente sensível para as gerações mais jovens (Y e Z), para quem autenticidade institucional e coerência ética são determinantes na decisão de permanecer em uma organização.

A literatura revisada aponta que, embora o modelo de Barrett tenha contribuído para a noção de cultura organizacional como fator motivacional, ele ainda pressupõe um conjunto relativamente estável e reconhecível de valores pessoais, o que nem sempre se confirma nas gerações mais jovens, cujas referências éticas e profissionais são múltiplas, híbridas e, muitas vezes, contraditórias (CAMPIÃO LIMPINHO, 2022).

O discurso institucional vazio de autenticidade é um fator de repulsa crescente entre jovens profissionais, que buscam coerência entre prática e valor, mas enfrentam estruturas organizacionais ainda moldadas por lógicas tradicionais (CAMPIÃO LIMPINHO, 2022, p. 35).

Isso desafia diretamente a base da teoria de Barrett, que parte da premissa de uma relativa estabilidade nos sistemas de valores individuais. Além disso, o conceito

de propósito, que é central em sua abordagem, tem se tornado cada vez mais ambíguo. Em muitos contextos organizacionais, o propósito tem sido apropriado por estratégias de *employer branding*³, o que compromete sua autenticidade. Quando instrumentalizado dessa forma, o propósito organizacional deixa de refletir valores reais e passa a funcionar apenas como um recurso retórico, desconectado das práticas cotidianas da organização.

Portanto, embora a teoria de Barrett represente um avanço importante na compreensão da motivação e da cultura organizacional, ela também precisa ser atualizada à luz das dinâmicas contemporâneas. É necessário aprofundar as investigações sobre como os valores são formados hoje e como eles impactam a motivação, o engajamento e a permanência nas organizações. Num mundo em constante transformação simbólica e social, as teorias motivacionais também precisam evoluir para manter sua relevância.

A Importância de Atualizar a Literatura sobre Motivação e Permanência

A análise das teorias clássicas da motivação e sua aplicação à compreensão da rotatividade de pessoal evidencia um descompasso crescente entre os modelos tradicionais e a realidade organizacional atual. Embora Maslow, Herzberg, Vroom e, mais recentemente, Barrett tenham contribuído de forma significativa para a consolidação do campo da Psicologia Organizacional, a emergência de novos contextos sociais, tecnológicos, econômicos e culturais exige uma revisão crítica da literatura.

A rotatividade voluntária, especialmente entre trabalhadores qualificados e jovens profissionais, tem sido apontada como um dos maiores desafios de gestão de pessoas no século XXI. Os custos desse fenômeno são altos: perda de capital humano, interrupção de processos, descontinuidade de conhecimento implícito e impactos no clima organizacional. Samasonok (2024) demonstra que, mesmo em contextos com boas condições objetivas de trabalho, a percepção de ausência de propósito e de

³ *Employer branding* refere-se ao conjunto de estratégias usadas pelas organizações para construir e promover uma imagem positiva como empregadoras, com o objetivo de atrair e reter talentos. No entanto, quando o propósito institucional é absorvido por essas estratégias de marketing, ele corre o risco de ser esvaziado de sentido, servindo mais como ferramenta promocional do que como guia prático de conduta ética e organizacional.

reconhecimento leva mais da metade dos colaboradores a cogitar o desligamento. Mesmo com ambiente atrativo, 51,7% dos participantes afirmaram ter pensado em sair da empresa no último semestre (SAMASONOK, 2024, p. 137). Esses dados indicam que a permanência não depende apenas da presença de incentivos extrínsecos, como prevê a Teoria da Expectativa de Vroom, ou da eliminação de fatores de insatisfação, como sugere Herzberg. A motivação para permanecer tornou-se uma construção subjetiva e relacional, que envolve identificação com valores, coerência institucional e sensação de pertencimento.

A discussão sobre motivação e rotatividade não pode ignorar a crescente relevância da saúde mental no ambiente organizacional. O esgotamento emocional pode ser um fator crítico de desligamento voluntário, especialmente quando associado à ausência de reconhecimento, à repetição de tarefas e à incoerência entre discurso e prática institucional. Além disso, o estilo de vida contemporâneo, que é marcado pelo excesso de conectividade, múltiplas jornadas e sobrecarga de informações, tem impactado diretamente a motivação. A qualidade de vida no trabalho, portanto, deve ser compreendida como um fenômeno multidimensional, que envolve relações autênticas, atenção genuína do gestor, escuta ativa e uma cultura organizacional acolhedora. A valorização da saúde mental nas práticas de gestão pode representar um diferencial estratégico na retenção de talentos, reduzindo os índices de *turnover* e promovendo vínculos mais sustentáveis. A persistência de práticas gerenciais baseadas unicamente em recompensas financeiras, estabilidade e progressão linear de carreira revela uma defasagem entre o discurso da gestão e as necessidades emergentes da força de trabalho.

Como argumentam Gomes dos Santos e Dutra (2020), a desmotivação e o *turnover* são amplificados quando há incongruência entre as ações institucionais e a vivência do trabalhador:

Quando os modelos de gestão ignoram as necessidades reais e a complexidade do indivíduo no trabalho, geram frustração, apatia e desejo de afastamento (GOMES DOS SANTOS; DUTRA, 2020, p. 2).

Essa constatação é reforçada pelos escritos de Campião Limpinho (2022), que revela como a falta de escuta, autenticidade e liberdade de expressão é percebida pelas novas gerações como sinais de esgotamento institucional, e não de estabilidade. É necessário pensar em modelos teóricos e operacionais que integrem as contribuições históricas da

Psicologia Organizacional com os dados empíricos mais recentes sobre motivação, engajamento e permanência, ou seja, considerar fatores como identidade profissional, diversidade geracional, propósito e coerência ética não como complementos às teorias clássicas, mas como dimensões centrais do fenômeno motivacional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão bibliográfica evidenciou que, embora as teorias clássicas da motivação sejam relevantes para a compreensão dos comportamentos no ambiente de trabalho, elas não oferecem explicações suficientes para os fenômenos contemporâneos relacionados à rotatividade e à construção das expectativas profissionais. Modelos como os de Maslow, Herzberg, Vroom e Barrett precisam ser revisitados à luz das transformações sociais, culturais e geracionais que moldam o mundo do trabalho atual.

As evidências apontam que a motivação, hoje, ultrapassa os limites das necessidades básicas e da recompensa racional. A permanência dos colaboradores está cada vez mais vinculada a dimensões subjetivas, como o sentimento de propósito, a coerência entre valores pessoais e institucionais, e a percepção de justiça e reconhecimento. Nesse cenário, a rotatividade não pode ser compreendida apenas como consequência da insatisfação com fatores extrínsecos, mas como reflexo de desalinhamentos profundos entre indivíduo e organização. Apesar do esforço em reunir fontes relevantes e atualizadas, vale destacar que parte da literatura revisada apresenta limitações metodológicas, especialmente no que se refere ao tamanho e à representatividade das amostras utilizadas. Essa limitação não compromete os objetivos centrais do estudo, uma vez que o foco reside na reflexão crítica e teórica sobre a aplicabilidade das motivações clássicas ao cenário contemporâneo. No entanto, reforça a necessidade de futuras pesquisas com delineamentos empíricos mais consistentes, capazes de validar ou aprofundar as hipóteses aqui discutidas a partir de realidades organizacionais concretas. Foi identificado uma lacuna na literatura no que se refere à formulação das expectativas dos trabalhadores. Poucos estudos se dedicam a entender como tais expectativas são construídas, reformuladas e influenciadas por fatores sociais, culturais, geracionais e organizacionais. Logo, isso compromete a eficácia das práticas de gestão baseadas em generalizações motivacionais. Ao incluir

na discussão a proposta de Barrett, observou-se uma tentativa relevante de atualização das teorias tradicionais, especialmente ao incorporar aspectos como valores humanos, consciência organizacional e alinhamento cultural. No entanto, mesmo essa abordagem exige renovação, marcadas pela fragmentação das referências de valores.

Portanto, torna-se certo que a atualização das teorias motivacionais não é apenas desejável, mas necessária, considerando a complexidade do comportamento humano no ambiente organizacional há então a necessidade de novos estudos que aprofundem essa abordagem integrada, explorando suas implicações práticas para a gestão e a construção de vínculos sustentáveis entre trabalhadores e organizações.

REFERÊNCIAS

BARRETT, Richard. *Organizações dirigidas por valores: construindo organizações centradas em valores*. São Paulo: Cultrix, 1998.

HERZBERG, F. One more time: how do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 1968.

VROOM, V. H. *Work and motivation*. New York: Wiley, 1964.

BENDERS, Hans-Joachim Louis. *Trade of Needs: Maslow's Hierarchy of Needs from a Multifocal Point of View*. Geneva: Swiss School of Business and Management, 2024. Tese (Doutorado em Administração).

BERND, Dayana Costa; BEUREN, Ilse Maria. Percepção de justiça organizacional e intenção de turnover: um estudo com base na Teoria da Justiça Organizacional. *Revista Universo Contábil*, v. 16, n. 1, p. 7–26, 2020.

CAMPIÃO LIMPINHO, Mariana Helena Vieira. *A relação entre o turnover e a satisfação no trabalho da geração Y (Millennials): o caso dos trabalhadores portugueses*. 2022. Dissertação (Mestrado em Gestão) – Universidade de Évora, Évora, 2022.

CAVAZOTTE, Flávio da Silva Costa Netto et al. Novas gerações no mercado de trabalho: expectativas renovadas ou antigos ideais? *Cadernos EBAPE.BR*, v. 10, n. 1, p. 163–180, 2012.

FANTINI, Camila Aparecida; SOUZA, Neiva Consuelo de Souza. Análise dos fatores motivacionais das gerações baby boomers, X, Y e Z. *Revista iPecege*, v. 1, n. 3/4, p. 126–145, 2015.

GOMES DOS SANTOS, Débora Raquel; DUTRA, Eliane dos Santos. Teorias motivacionais: a falta de motivação ocasionada pela má qualidade de vida no trabalho. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, Teófilo Otoni, v. 2, 2020.

GONZAGA, Gilberto. Rotatividade e qualidade do emprego no Brasil. *Revista de Economia Política*, v. 18, n. 1, p. 121–143, 1998.

IHENSEKIEN, Victor O.; JOEL, Ajibade A. Motivação: a satisfação das necessidades. *Dialnet*, n. 518, p. 1–13, 2022. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9031805>. Acesso em: 2 novembro 2024.

KLANN, Ricardo Caleffi et al. A percepção de justiça organizacional e suas implicações na motivação e intenção de turnover. *Revista de Administração da Unimep*, v. 18, n. 2, p. 1–20, 2020.

MOREIRA, Valéria Lopes et al. Os motivos da insatisfação com o trabalho e o turnover: um estudo em um call center. Comunicação apresentada no ISCTE-IUL. *Comunicação Oral*. 2016.

OLIVEIRA, Rafael Ferreira de Carvalho; CARVALHO, Cátia Santana de; PENA, Hélio Wilson de Almeida. A motivação como fator de desempenho: um olhar a partir da psicologia organizacional. *Contribuciones a la Economía*, abr.–jun. 2017.

SAMASONOK, Kristina. Employee turnover: causes and retention strategies. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*, v. 11, n. 3, p. 134–148, 2024. Disponível em: [http://doi.org/10.9770/jesi.2024.11.3\(9\)](http://doi.org/10.9770/jesi.2024.11.3(9)). Acesso em: 3 abril 2025.

SILVA, Maria de Fátima de Sena e. Comportamento organizacional: a rotatividade de pessoal em foco. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 20, n. 2, p. 59–70, jul./dez. 2002.

ANEXO A - ESCALA SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles)

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

2

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

1

Sumscore

10

AS REPRESENTAÇÕES DO MEDO: COMPREENSÕES SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA ANALÍTICA JUNGUIANA POR MEIO DO CONTO ‘OS TRÊS PORQUINHOS’.

Marcella Genaro Marques¹

Cleyciane Alves de Faria²

RESUMO

O estudo foi conduzido mediante uma revisão narrativa em que foram coletados materiais científicos como artigos e livros teóricos que apresentam conceituações do medo para diferentes autores da Psicologia, principalmente os constructos de Carl G. Jung e outros autores analíticos como forma de elucidar as representações do medo sob esse olhar. Ademais, foi feito um direcionamento temporal para a contemporaneidade, ou seja, representações dessa emoção que surgem em novas faces no contexto histórico mais recente. O estudo foi realizado levando em consideração a importância de se reconhecer o medo como uma emoção complexa e no sentido de entender as suas conceituações, suas representações simbólicas e de que forma elas implicam a vida de cada indivíduo. Para tanto, foi utilizado o conto dos ‘Três Porquinhos’ como forma de relacionar conceitos importantes por meio de imagens e símbolos encontrados na história. Os resultados obtidos demonstram que é possível fazer uma análise utilizando-se aspectos da Psicologia Analítica Junguiana por meio de um conto de fadas. Concluiu-se que, por meio dessa pesquisa, foi possível reiterar a importância das contribuições analíticas para diversas áreas de estudo, além disso, a relevância do medo como uma emoção que direciona diversos movimentos e implicações dentro dos processos individuais de cada ser humano.

Palavras-chave: medo, psicologia analítica, contos de fada.

ABSTRACT

The study was conducted through a narrative review in which scientific materials such as articles and theoretical books were collected, presenting different conceptualizations of fear from various authors throughout the history of psychology - particularly focusing on the constructs of Carl G. Jung and other analytical authors - as a way to elucidate representations

¹ Aluna do 10º período do curso de Psicologia da Faculdade ESAMC Uberlândia.

² Professora orientadora da Faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em Ciências da Saúde pela UFU.
E-mail: cleycianefaria@gmail.com

of fear from this perspective. Furthermore, the study incorporated a contemporary lens, examining how this emotion appears in new forms today. The research was carried out considering the importance of recognizing fear as a complex emotion, which is essential to understanding its conceptualizations, symbolic representations, and how they impact each individual's life. For this purpose, the tale of *The Three Little Pigs* was used as a means to relate key concepts through the images and symbols found in the story. The results demonstrate that it is possible to conduct an analysis through the lens of Jungian Analytical Psychology using a fairy tale. It was concluded that this research reaffirmed the importance of analytical contributions to various fields of study, as well as the relevance of fear as an emotion that drives many actions and implications within each human being's individual processes.

Keywords: fear, analytical psychology, fairy tales.

INTRODUÇÃO

O estudo das emoções tem tomado grandes proporções não só para a psicologia, mas em contextos gerais. Quando se pensa em mudanças de hábito no sentido de melhoria dos aspectos em saúde mental, o entendimento e regulação das emoções são peças-chave nesse processo. (HOFMANN, 2024) afirma que as emoções funcionam como um ponto crucial numa rede ampla de temas, ou seja, elas são multifacetadas, se caracterizam e são ativadas por diferentes níveis de prazer e desprazer.

Nesse sentido, o trabalho construído foi pensado no sentido de identificar e entender algumas hipóteses relacionadas ao medo. O medo pode ser considerado uma emoção básica que ajuda os indivíduos a se protegerem de situações de perigo e até mesmo em sua sobrevivência. É uma emoção importante na organização e desenrolar da vida humana que pode ser desenvolvida a partir de situações reais ou até mesmo criadas por fantasias que fazem parte do inconsciente de cada indivíduo e, em níveis intensos e exacerbados, ela pode ser prejudicial, acarretando grandes problemas.

Por isso, sua importância dentro do campo da Psicologia, pois está presente em cada experiência vivida, lembranças e memórias, traumas enraizados que precisam ser desvendados e entendidos para que se promova o bem-estar dos indivíduos que buscam nos profissionais psicólogos um auxílio para a melhoria da sua saúde mental.

Considerando a importância dessa emoção, o estudo do medo é relevante no sentido de entender e identificar suas representações simbólicas e suas facetas na contemporaneidade por

meio de uma revisão bibliográfica das obras de diferentes autores e abordagens, principalmente à luz da Psicologia Analítica. A partir disso, o objetivo principal desse constructo é elucidar as principais representações que permeiam a ideia de medo dentro da Psicologia Analítica Junguiana.

O artigo é delineado pelo medo e suas representações de modo que, ao longo do texto, sejam elucidadas as diferentes nuances representativas não só ao longo da História, mas com um recorte das implicações na contemporaneidade. Além disso, contamos com um olhar literário para demonstrar essas representações através do conto ‘Os três porquinhos’. Inicialmente, através de uma conceituação do medo em diferentes olhares e significados, as representações simbólicas do medo utilizadas no conto “Os Três Porquinhos” exemplificam de que forma o medo se apresenta simbolicamente na representação dos personagens envolvidos no conto e, ao final, traz-se dois exemplos de medos comuns na atualidade, também dentro dos consultórios de Psicologia e de que forma esses medos influenciam na vida dos indivíduos, a ideia desse recorte fez-se necessária para representar as novas facetas que essa emoção pode apresentar ao longo dos anos.

MÉTODO

O método escolhido para a seleção do material foi a pesquisa bibliográfica com caráter de revisão narrativa de literatura, ou seja, um minucioso trabalho qualitativo de levantamento de dados por meio de ferramentas eficazes e confiáveis de estudos e artigos. Ressalta-se que, para isso, foi feita uma análise crítica sobre as informações coletadas para que o trabalho se fizesse valoroso e esclarecedor.

A coleta de dados foi feita através de obras oficiais, artigos, teses e sites. As fontes escolhidas foram Google Acadêmico, Scielo e Scispace. A partir do tema definido, permearam-se aspectos da Psicologia Junguiana através da busca nos escritos deixados por Carl Gustav Jung, suas ideias e primeiros aspectos que abordaram o tema proposto para que a pesquisa fosse fiel a essa vertente teórica. O material coletado foi selecionado com base na sua relevância para a pesquisa.

Após a coleta de todos os dados, foi feita uma leitura criteriosa dos estudos quanto às características gerais e os resultados, para que fossem retiradas as informações importantes para compor esse trabalho. Ademais, o método de revisão narrativa permite que se façam entendimentos específicos quanto a materiais teóricos e contextuais, para isso foi utilizado o método SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles) que tem como

objetivo fazer uma análise criteriosa sobre índices como fundamentação, teórica, estrutura do texto, atualidade das referências, entre outros. Dentro dos critérios apresentados na tabela, o presente trabalho obteve nota 10 de 12 pontos.

A análise desse material não teve recorte temporal, pois, como dito anteriormente, foi preciso ampliar o olhar para os autores que acompanharam bases teóricas de Carl Jung, fundador da Psicologia Analítica Junguiana, e conceitos desenvolvidos por outros autores que compartilharam dessa mesma fonte.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Levando em conta os resultados da leitura criteriosa dos textos selecionados para elucidar a temática, foi percebido que o medo sempre se evidenciou como um elemento importante na vida dos indivíduos, sendo estudado desde a sua conceituação até as diferentes formas em que ele se apresenta na atualidade.

Considera-se que o artigo teve o resultado atingido parcialmente por conta do tempo limitado para a entrega e a extensão dos materiais encontrados para a elaboração desses escritos. Ademais, é preciso reiterar que foi possível, por meio da seleção criteriosa desses materiais e da escolha do conto “Os Três Porquinhos”, fazer uma análise sob o olhar da Psicologia Junguiana em relação ao medo, uma emoção tão importante que nem sempre é vista em meio às pesquisas de grande relevância.

CONCEITOS DO MEDO

O medo está presente em muitos momentos da vida cotidiana de todas as pessoas. Dentro da clínica, ele também aparece, em meio aos relatos de experiências, vivências anteriores, traumas latentes que ainda demandam atenção, cenários esses que exprimem a complexidade dessa emoção.

Segundo o dicionário (MICHAELIS, 2024), medo é substantivo masculino, “estado psíquico provocado pela consciência do perigo, real ou apenas imaginário, ou por ameaça”. Diante dessa afirmação, é possível definir que o medo é uma emoção presente tanto na vida animal quanto na vida humana (neste caso, apresenta maior complexidade).

A rigor, o medo não é uma emoção patológica, mas uma característica universal de muitas espécies animais e do ser humano. Nos humanos, o medo é um estado de progressiva insegurança e angústia, de impotência e invalidez crescentes, ante a impressão iminente de que sucederá algo que o indivíduo quer evitar, o que considera menos capaz de fazer. (DALGALARRONDO, 2019, p.165)

O medo no sentido geral pode ser vivenciado individualmente quando representado por fantasias e até mesmo por eventos pessoais que fazem parte das vivências ou de maneira coletiva como, por exemplo, medos visíveis a todas as pessoas como desastres naturais.

Dessa forma, existem indivíduos com medos que podem ser justificados como, por exemplo, medo de algum animal peçonhento, então, os outros indivíduos consideram esse medo justificado, pois esses animais podem ser perigosos. Mas quando se considera, por exemplo, medo de bichos de pelúcia, há uma certa desconsideração, uma injustificação, uma vez que este tipo de brinquedo não apresenta risco nenhum, então é considerado um medo injustificado vivenciado de maneira individual, como citado anteriormente por experiências pessoais, memórias e fantasias que vem de dentro de cada um.

O medo é um estado físico. Nosso corpo sente medo, e é ele que nos diz que estamos com medo. Vivenciamos um aumento de excitação desagradável, que chamamos de medo. Medo é, portanto, uma forma de excitação, de excitação desagradável. Sentimos medo quando percebemos uma situação de perigo com a qual não sabemos lidar com nossos mecanismos habituais e que não conseguimos avaliar. Talvez ela seja complexa demais, ambígua demais ou simplesmente não estamos preparados para tal situação. (KAST, 2003, p.20)

Em relação à neurobiologia das emoções, (HOFMANN, 2024) na obra “Emoção em terapia: da ciência à prática” cita os estudos de Jeffrey Gray, que foi apontado como o primeiro a formular uma teoria neurobiológica sobre os estados de ansiedade. Nesse estudo, fica determinado que o medo está diretamente ligado ao sistema de luta e fuga, ou seja, à necessidade de sobrevivência.

Nos escritos de Freud referidos nas obras de (PAULUK, BALLÃO, 2019), define-se o medo como sendo uma angústia que pode ser considerada um sofrimento para o campo psíquico que poderá apresentar somatizações no próprio corpo do indivíduo. Para o psicanalista, considera-se uma emoção primária que se coloca como uma defesa a situações de perigo real que surgiram através de lembranças e, quando o causador dessa emoção não consegue ser determinado, utiliza-se então o conceito de angústia (estado afetivo) como reprodução de um evento anterior que representou uma ameaça ou estado de perigo.

Para Jung, o conceito do medo é feito através de um caminho que, inicialmente, era considerado uma neurose “uma defesa contra a atividade interior objetiva da alma ou uma tentativa de esquivar-se à voz interior.” (JUNG, [1932] 2002, §319 apud MORELLI, 2009). Ainda para o autor, os mitos e contos de fadas são vistos como fonte de muito conhecimento e descobertas na Psicologia Analítica Junguiana pois, através deles, é possível redescobrir histórias mais antigas dos nossos ancestrais através desse material que sobrevive ao longo dos séculos. É a partir dessa concepção que se justificou a escolha do conto “Os três porquinhos”

para elucidar conceitos importantes trazidos por ele. O medo está nos entremeios das relações trazidas dentro da história e serão apresentados no decorrer do artigo com base na visão de que os contos trazem tradições e comportamentos milenares que se apresentam e repetem ao longo dos anos.

Continuando a discussão, é preciso diferenciar o medo da fobia. A fobia se caracteriza por “medos determinados psicopatologicamente, desproporcionais e incompatíveis com as possibilidades de perigo real oferecidas pelos desencadeantes, chamados de objetos ou situações fóbicas.” (DALGALARRONDO, 2019, p.165).

Ou seja, geralmente, as pessoas acometidas por alguma fobia adquirem sentimentos de vergonha, desconforto e angústia de forma que o organismo somatiza esses sentimentos através de sensações físicas resultantes dessas experiências.

A fobia, para Jung (2000), se determina quando o medo é refletido em objetos ou situações específicas que não são reconhecidas como ameaçadoras. Sendo assim, conclui-se que esses objetos são compostos de elementos simbólicos e podem ser analisados através de sintomas fóbicos.

É no estado patológico que podemos encontrar os exemplos clássicos da atividade psíquica inconsciente. Quase toda a sintomatologia da histeria, das neuroses compulsivas, das fobias e, em grande parte, da esquizofrenia, [...] tem suas raízes na atividade psíquica inconsciente. Por isso estamos autorizados a falar de uma alma inconsciente. (JUNG, 2000 [1919], §297 apud MORELLI, 2009)

Exemplificando esse processo, Freud, em sua obra “Inibições, sintomas e ansiedade”, traz algumas explicações desse processo através do caso do seu paciente pequeno Hans que possuía um medo intensificado de cavalos, medo inclusive de sair de casa porque possivelmente um desses cavalos poderia mordê-lo. Então, Freud faz uma interpretação em que substitui a figura do cavalo pelo pai e ressalta que o menino tinha sentimentos de dualidade, amor e ódio. (FREUD, 1926^a/1996, p. 105-106 apud PAULUK; BALLÃO, 2019)

A partir dessa visão, entende-se que, nas ordens da Psicanálise para Hans, a figura do pai se identifica como sendo a representação da castração, ou seja, a fobia se origina no medo que a criança tem de ser aniquilada pelo pai diante dos sentimentos hostis. Nesse caso, o medo é considerado substituto para a figura paterna.

Contemplando outras nuances do significado do medo, Winnicott em suas obras, aponta o medo como uma defesa do indivíduo, ou seja, o indivíduo nasce e, então, as experiências que ele adquire no mundo e com esse mundo vão formando seu repertório. O autor discorda da ideia de medo como algo inato atribuído aos animais que o utilizam como ferramenta básica para sua sobrevivência.

Winnicott faz um longo caminho em suas obras para explicar de que forma o medo se desenvolve através da concepção do amadurecimento emocional dos indivíduos, levando em conta as bases relacionadas à temporalidade, dependência do ambiente cuidador para o bebê e seu desenvolvimento emocional. Como exemplo, é possível identificar no trecho abaixo como ele representa o mecanismo citado acima que deixa claro como os cuidados maternos propiciados e o ambiente que foi criado na adaptação mãe/bebê se baseiam na organização de uma rotina e, à medida que isso passa a ser uma rotina na experiência do bebê, faz parte do seu conhecimento vivencial.

A base do choro de medo é a dor, e é por isso que o pranto soa da mesma maneira em ambos os casos, mas agora é uma dor recordada e que ele já espera ver repetida. Depois de um bebê ter conhecido qualquer sensação dolorosamente aguda, poderá chorar de medo quando acontece qualquer outra que o ameace de voltar a ter essa mesma sensação. E logo começa a ter ideias, algumas assustadoras, e então volta a chorar porque alguma coisa recordou ao bebê a dor, embora essa alguma coisa seja agora imaginária. (Winnicott, 1945j[1944]/1982, p. 68 apud PONDE, 2011)

É possível reconhecer que o ponto central da ideia de Winnicott se baseia no medo como uma espécie de defesa. Fazer esse acompanhamento da temporalidade de desenvolvimento emocional do indivíduo permitiu identificar a ampliação dos conceitos com referências fenomenológicas e detectar determinados estágios nesse desenvolvimento, onde se compreende que cada um deles abrange um arcabouço de vivências com base nessa relação do bebê e seu cuidador. Dessa forma, diferencia-se para cada estágio os conteúdos que se relacionam com o medo.

ARQUÉTIPOS E REPRESENTAÇÕES SIMBÓLICAS DO MEDO NO CONTO “OS TRÊS PORQUINHOS” SEGUNDO A PSICOLOGIA ANALÍTICA JUNGUIANA

Segundo (FRANZ, 1915), os contos de fadas se originam nas camadas mais profundas do inconsciente e esses materiais são comuns à psique humana. Diante disso, é possível afirmar que eles representam imagens arquetípicas, pois, independentemente do recorte temporal, os acontecimentos neles representados reaparecem em diferentes épocas e contextos.

Marie Louise von Franz (1915), no livro “A interpretação dos contos de fada”, ressalta a importância desses elementos no estudo e entendimento para a investigação do inconsciente:

“Eles representam os arquétipos na sua forma mais simples, plena e concisa. Nesta forma pura, as imagens arquetípicas fornecem-nos melhores pistas para compreensão dos processos que se passam na psique coletiva. Nos mitos, lendas ou qualquer outro material mitológico mais elaborado, atingimos as estruturas básicas da psique humana através de uma exposição do material cultural.” (FRANZ, 1915, P.5)

Já os mitos retratam a criação de todas as coisas, ou seja, de que forma as coisas passaram a existir. Nesse sentido, apresentam a relação do indivíduo com essas ações criadoras, sendo ele mesmo uma criação também. Esses mitos retratam acontecimentos culturais que muitas vezes a ciência desconhece.

Jung 1964, traz como exemplo no seu livro “O Homem e seus Símbolos” o mito do herói que é considerado um dos mais conhecidos em diferentes culturas e se difere em muitos detalhes, mas a estrutura básica se revela muito semelhante. Este mito retrata o caminho que o herói faz desde o seu nascimento até sua morte e como ele se comporta diante de cada fase da sua vida, o que mostra que ele atinge determinados objetivos e evolui em cada etapa da evolução da personalidade humana. Jung detalha esse processo em:

“Estas personagens divinas são, na verdade, representações simbólicas da psique total, entidade maior e mais ampla que supre o ego da força que lhe falta. Sua função específica lembra que é atribuição essencial do mito heroico desenvolver no indivíduo a consciência do ego – o conhecimento de suas próprias forças e fraquezas – de maneira a deixá-lo preparado para as difíceis tarefas que a vida há de lhe impor. Uma vez passado o teste inicial e entrando o indivíduo na fase da maturidade da sua vida, o mito do herói perde a relevância. A morte, por assim dizer, a conquista daquela maturidade.” (JUNG, 1964. P 112)

Considerando os mitos e os contos de fadas, (FRANZ, 1915, P.24) afirma que “...os contos de fadas são como o mar, e as sagas e os mitos são como as ondas desse mar; um conto surge como um mito, e depois afunda novamente para ser um conto de fada”.

Dada a relevância desses aspectos, para falarmos sobre os arquétipos e as representações simbólicas do medo segundo a Psicologia Analítica Junguiana, é preciso apresentar alguns conceitos importantes para a teoria como complexo e arquétipo.

Retornando um pouco do caminho que Jung fez para delinear conceitos tão importantes como os citados acima, é preciso registrar que, após sua conclusão do curso de Medicina em 1900, viaja até Zurique para ser o segundo assistente de Eugen Bleuler no Hospital Psiquiátrico Burghölzli.

No livro de Nise da Silveira (2023), “Jung: vida e obra”, a autora conta que Bleuler tinha certo descontentamento com a forma com que os sintomas das doenças mentais eram descritos e fazia esse estudo para concluir sua tese. A partir disso, recorreu ao *associacionismo*, que explicaria esta vida psíquica diante de combinações de elementos que seriam conectados segundo as leis, como exemplo: Lei da Contiguidade, Lei da semelhança, entre outras. Então, Jung se destacou como grande colaborador na busca deste possível distúrbio psicológico que pudesse estar presente em diversas formas clínicas da doença que era até então chamada de

Demência Precoce. Posteriormente, Bleuler propôs que fosse substituído o termo ‘demência precoce’ por Esquizofrenia.

Foi essa tese de associações verbais que deram base a este método de exploração do inconsciente que, pouco tempo depois, guiariam Jung para a descoberta dos complexos. O termo pode ser interpretado como um conjunto de impulsos que são colocados em torno de ideias e imagens que são carregadas de emoção, conforme diz (SILVEIRA, 2023):

“...todas essas perturbações indicariam que a palavra indutora havia atingido um conteúdo emocional, oculto no íntimo do examinado, no inconsciente. Esses conteúdos seriam ‘complexos de ideias dotadas de forte carga afetiva’. Jung denominou-os ‘complexos afetivos’ ou simplesmente ‘complexos’. Ficava assim demonstrada experencialmente a existência do psiquismo inconsciente.” (SILVEIRA, 2023. p.38)

Seguindo os aspectos dos complexos, entende-se que, por eles serem contemplados de uma grande carga afetiva, são considerados autônomos. Além disso, Jung pontuou que esses complexos poderão ser designados em algumas categorias já definidas, como: complexo pai, complexo de poder, complexo mãe.

Nesse sentido, levando em conta a autonomia do funcionamento desses aspectos, é preciso ressaltar que esse movimento autônomo dependerá do tamanho das conexões que se mantêm com a totalidade da energia psíquica, como exemplifica (SILVEIRA, 2023):

Dos complexos dependem o mal-estar ou o bem-estar da vida do indivíduo. Eles podem ser comparados, diz Jung, a infecções ou a tumores malignos que se desenvolveram sem qualquer intervenção da consciência. Como demônios soltos, infernizam a vida no lar e no trabalho. Todavia, é preciso acentuar que na psicologia junguiana, os complexos não são, por essência, elementos patológicos. ‘Significam que existe algo conflitivo e inassimilado – talvez um obstáculo, mas também um estímulo para maiores esforços e assim podem vir a ser uma abertura para novas possibilidades de realização.’ (SILVEIRA, 2023. p.44)

Em seus estudos sobre os aspectos gerais do complexo, Jung determina duas estruturas que o representariam, são elas: a parte primeira que ele considerou uma espécie de “casca” e a segunda parte, denominada “núcleo”, sendo que a primeira é adquirida individualmente, ou seja, são as experiências do indivíduo, são um conjunto de acontecimentos e traumas trazidos da infância, mas ressalta-se que esses complexos podem ser ocasionados por experiências traumáticas ou até mesmo agradáveis.

Já o núcleo é explicado mediante um padrão universal, denominado de arquétipo do inconsciente coletivo. Esses arquétipos podem ser correspondentes a instintos, tipos de reações pré-determinadas para modos típicos de reações específicas e são expressos por meio de fantasias e imagens oníricas, mitos, entre outros. Essa relação entre arquétipo e complexo pode ser exemplificada por (SILVEIRA, 2023):

Tais bases seriam os arquétipos, isto é, os alicerces da vida psíquica comuns a todos os seres humanos. Visto nesta perspectiva, por trás de suas características exclusivamente pessoais, o complexo mostraria conexões com os arquétipos, ou seja, haveria sempre uma ligação entre as vivências individuais e as grandes experiências da humanidade. Por exemplo: sob a trama do complexo mãe, com suas múltiplas implicações individuais, vislumbra-se o arquétipo mãe. (SILVEIRA, 2023. p.46)

Jung fez um processo de revisão a essa teoria dos complexos e, no ano de 1934, foi observado por ele que a origem deles poderia estar ligada a um trauma ou um conflito moral que poderia, de certa forma, inibir a natureza humana. Sendo assim, ele afirma que só é possível verificar a existência da psique inconsciente através desses complexos.

Para melhor visualizarmos este processo relacional das representações simbólicas do medo sob o olhar da psicologia Analítica Junguiana, apresenta-se, como forma de ilustrar essas representações, uma breve análise do conto “Os Três Porquinhos”.

A escolha de trazer um conto foi bastante significativa para o trabalho no sentido de demonstrar a forma como os arquétipos se relacionam com os complexos e trazem à luz representações simbólicas importantes para a pesquisa. (SILVEIRA, 2023) apresenta que:

A noção de arquétipo, postulando a existência de uma base psíquica comum a todos os seres humanos, permite compreender por que em lugares e épocas distantes aparecem temas idênticos nos contos de fada, nos mitos, nos dogmas e ritos das religiões, nas artes, na filosofia, nas produções do inconsciente de um modo geral – seja nos sonhos de pessoas normais, seja em delírios de loucos. (SILVEIRA, 2023. p.89)

Ainda nesse sentido, Jung 1964 também fala a respeito em sua obra, “O Homem e seus símbolos”, quando traz os aspectos do arquétipo no simbolismo dos sonhos:

Pode-se perceber a energia específica dos arquétipos quando se tem ocasião de observar o fascínio que exercem. Parecem quase dotados de um feitiço especial. Qualidade idêntica caracteriza os complexos pessoais; e assim como os complexos pessoais têm a sua história individual, também os complexos sociais de caráter arquetípico têm a sua. Mas enquanto os complexos individuais não produzem mais do que singularidades pessoais, os arquétipos criam mitos, religiões e filosofias que influenciam e caracterizam nações e épocas inteiras. Consideramos os complexos pessoais compensações de atitudes unilaterais ou censuráveis da nossa consciência; do mesmo modo, mitos de natureza religiosa podem ser interpretados com uma espécie de terapia mental generalizada para os males e ansiedades que afligem a humanidade – fome, guerras, doenças, velhice, morte (JUNG, 1964. p 79)

No conto “Os Três Porquinhos”, é possível perceber que, quando os porquinhos decidem que já é hora de terem suas próprias moradas, a mãe pede que seus filhos tenham cuidado pois o lobo mora naquela floresta:

“Era uma vez três porquinhos que moravam com a mãe no meio de um bosque. Um belo dia, os irmãos resolveram viver sozinhos, pois já estavam bem grandinhos e

independentes. A mãe, preocupada, os aconselhou:— Filhos, o lobo mau vive na floresta. Por isso, construam as suas casas com muito zelo, porque eu não estarei com vocês para protegê-los.” (MEC, 2020).

Figura 1: O lobo e o porquinho



Fonte: (FANTÁSTICA CULTURAL, [sd])

Levando em conta os aspectos analíticos, é possível perceber que o lobo pode ser a representação das ameaças tanto interiores quanto exteriores, aquilo que é ainda desconhecido para os três personagens que durante toda sua vida estiveram protegidos pela mãe. Ademais, percebe-se que no conto, a figura do lobo é a única figura masculina com a qual os porquinhos têm contato, presume-se então que essa figura que deveria protegê-los é sua maior ameaça.

Ainda nesse sentido, podemos identificar essa figura do lobo como um representante do conflito entre o consciente e o inconsciente, ou seja, quando algum conteúdo é constelado e entra em contato com determinado tipo de complexo, indica-se que os porquinhos ainda possuem egos fragilizados, pois não lidam bem com as emoções que surgem inesperadamente.

A forma como os porquinhos constroem suas casas pode representar a ideia de que ainda se encontram no processo de individuação. Os irmãos demonstram diferentes estágios desse processo quando os dois primeiros buscam uma satisfação momentânea de construir suas frágeis casinhas e terem ainda tempo de se divertir, já o irmão mais novo representa um processo

de individuação mais amadurecido quando busca construir sua casa com um material mais resistente e consegue também identificar as artimanhas do lobo para tentar comê-los.

Individuação aqui se conceitua como o delineamento do desenvolvimento psicológico dos indivíduos. Este processo demanda um movimento egoico de individuação e separação relacionado a essa adaptação ao mundo, e tudo isso pode gerar muitos conflitos e ansiedades.

Como diz Marie-Louise Von Franz:

O verdadeiro processo de individuação, isto é, a harmonização do consciente com o nosso próprio centro interior (o núcleo psíquico) ou self – em geral, começa infligindo uma lesão à personalidade, acompanhada do consequente sofrimento. Esse choque inicial é uma espécie de ‘apelo’, apesar de nem sempre ser reconhecido como tal. Ao contrário, o ego sente-se tolhido nas suas vontades ou desejos e geralmente projeta essa frustração sobre qualquer objeto exterior. (JUNG, 1964. p.166)

O medo nesse conto pode ser representado como uma grande emoção que impulsiona diversas estratégias desenvolvidas pelos porquinhos no sentido de promover aspectos de proteção, fossem elas frágeis ou mais seguras.

A forma desastrosa como os porquinhos lidam inicialmente com o lobo, aqui representado como as ameaças do inconsciente e do mundo externo, pode referir-se a uma espécie de simbiose em que eles ainda se encontram com a mãe. Podemos dizer que o complexo materno pode ser representado através dessa mãe que orienta para o perigo do lobo que mora na floresta. “Assim como o pai protege o filho contra os perigos do mundo externo, representando um modelo de persona, a mãe é a protetora contra os perigos que ameaçam do fundo obscuro da alma.” (JUNG, 2014. p. 90)

Figura 2: Os três porquinhos na casa da mamãe.



Fonte: (FANTÁSTICA CULTURAL, [sd])

A partir da análise, é possível perceber como lidar com os medos e aspectos sombrios trazidos pelo inconsciente é desafiador, mas a partir do desenvolvimento e amadurecimento, é realizável que cada um se liberte dos aprisionamentos que surgem ao longo da vida.

OS MEDOS NA ATUALIDADE

A atualidade, em sua essência mais fluida e determinante de demandas rápidas, objetivas e acima de tudo bem sucedidas, traz consigo o medo como uma emoção latente no cotidiano de cada indivíduo inserido nessa sociedade. Levando em conta como as relações têm se dado na sociedade atual, traremos a seguir alguns aspectos de dois medos considerados contemporâneos: o medo de envelhecer e o medo do abandono.

A escolha de trazer para a pesquisa essas específicas representações de medo se dá pelo enriquecimento das diferentes perspectivas do medo e suas vertentes em diferentes recortes temporais. Além disso, são medos exemplificados arquetipicamente no conto “Os três porquinhos”. Assim, tanto a velhice quanto o medo do abandono podem referir-se à figura do lobo malvado que deseja assustar e devorar.

Como já vimos anteriormente, o medo pode ser considerado uma emoção multifacetada, ou seja, ela acompanha o indivíduo em diversas fases e situações da vida cotidiana. Dito isso, falar da velhice na atualidade é desafiador no sentido de captar as diversas dificuldades enfrentadas no processo de envelhecer, visto que esse processo envolve aspectos políticos, sociais e culturais.

Ademais, é preciso considerar também que esse envelhecimento envolve questões tanto genéticas quanto ambientais, sendo difícil levar em consideração apenas a idade do indivíduo. “A idade em si não determina o envelhecimento, é apenas um dos elementos presentes no processo de desenvolvimento, servindo como uma referência da passagem do tempo.” (Schneider & Irigaray, 2008, p. 592).

Os desafios que acompanham essa fase trazem consigo uma visão social etarista que coloca a pessoa idosa como sendo um fardo social, em outras palavras, indivíduos dependentes e desvalorizados. O modo que a sociedade se relaciona com os aspectos da velhice permite a esses indivíduos visões bastante negativas sobre essa etapa da vida. Como destaca Schneider & Irigaray (2008):

[...] ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social. Vive-se em uma sociedade de consumo na qual apenas o novo pode ser valorizado, caso contrário, não existem produção e acumulação de capital. Nesta dura realidade, o velho passa a ser ultrapassado, descartado, ou já está fora de moda. (SCHNEIDER & IRIGARAY, 2008, p. 587)

Sendo assim, o medo de envelhecer está diretamente ligado à visão que a sociedade apresenta dessa etapa da vida. Se a vida útil do indivíduo está apenas ligada à forma como ele produziu e ainda produz no mercado de trabalho, por exemplo, ele terá uma visão negativa da velhice devido à sua entrada na aposentadoria.

Para além desses aspectos, é preciso levar em consideração também que a velhice traz consigo um enfrentamento doloroso em relação à finitude do ser humano. Ademais, podem ser feitas reflexões sobre como essa vida foi conduzida, a importância da existência, entre outros.

Considerando os olhares da Psicologia Analítica Junguiana, percebe-se essa etapa da vida como um importante processo dentro da individuação, pois através de todos os conhecimentos, experiências e vivências adquiridas, a velhice contribui para esses aspectos de alcançar-se a totalidade, conhecer-se a si através dos desafios e novidades que vêm junto a essa fase. Segundo (MAGALHÃES, *et al.*, 2012), “Desta forma, na etapa de evolução pessoal que vai do ego até o Si-Mesmo, a velhice é, ao mesmo tempo, uma preparação para a transição *derradeira* para a morte e uma oportunidade para aceitar a própria existência como parte da vontade suprema do cosmo.”

Se levada em conta até mesmo a história pessoal de Carl Jung, é sabido que ele teve uma doença que se agravou por volta de seus 68 anos e, através da sua vivência e recuperação da enfermidade, ele pôde viver uma nova fase de desenvolvimento psíquico, considerada muito produtiva no sentido intelectual.

Com base no olhar construído sob os aspectos do envelhecimento, fica claro que o medo de envelhecer na contemporaneidade está diretamente ligado à visão particular de cada indivíduo em relação às suas vivências e à forma com que ela se relaciona com a visão trazida pela sociedade. Portanto, mais do que a idade cronológica, o que vai demandar a expectativa dessa fase da vida é a idade psicológica de cada um para lidar com ela.

Como destacam Schneider & Irigaray (2008):

A visão do envelhecimento como sinônimo de doença e perdas evoluiria para a concepção de que esta fase do ciclo vital é um momento propício para novas conquistas e para a continuidade do desenvolvimento e produção social, cognitiva e cultural. As experiências e os saberes acumulados ao longo da vida seriam vistos como ganhos que podem ser otimizados e utilizados em prol do próprio indivíduo e da sociedade. (SCHNEIDER & IRIGARAY, 2008, p. 593)

Nosso país está envelhecendo, então espera-se que futuramente haja uma desmistificação dos estereótipos ligados à velhice e, com isso, venha uma possível valorização do idoso.

Se trouxermos o conto d ‘Os Três Porquinhos’ para exemplificar esse processo, poderíamos dizer que a velhice aqui se coloca na figura do lobo, que com sua imponência representa os perigos que estão por vir, porém, como dito anteriormente, o processo de individuação de cada um, ou seja, a integração dos aspectos conscientes e inconscientes do indivíduo, acontece ao longo de toda a vida, então digamos que a velhice ainda se coloca como tempo de integrar esses elementos.

Também abordaremos outro medo identificado na sociedade contemporânea, o medo do abandono. Este medo está diretamente ligado aos medos relacionais, ou seja, os medos que surgem a partir das relações experienciadas pelo indivíduo.

Quando se vive em pares ou grupos, a sensação de lidar com o medo aparentemente se torna mais viável, pois é possível pensar em diferentes formas de driblar ou como superar essa emoção. E, quando se está numa relação, quando surge o medo, significa que algo de muito valioso existe e não pode ser perdido. É esse receio da separação que mobiliza o indivíduo.

Com o olhar voltado para casais envolvidos romanticamente, o processo de envolvimento entre os indivíduos se relaciona com o tempo de duração do relacionamento, ou seja, seu valor de duração, pois se espera que os relacionamentos não devam ser rompidos, pelo contrário, precisam promover sentimentos de segurança para que os envolvidos consigam se sentir seguros, confiarem uns nos outros e crescerem juntos, mutuamente, como explica (KAST, 2023):

Nesse contexto, também deve ser contemplado que, quando um relacionamento dura, ele permite criar algo um com o outro, de modo que, para além da satisfação das necessidades mútuas, algo terceiro possa emergir da relação. O casal quer crescer em conjunto e crescer como unidade”. (KAST, 2023, p. 184)

O medo de ser abandonado ou separar-se do parceiro gera muita ansiedade e os indivíduos experienciam um medo intenso quando se deparam com a ideia de perder-se nessa relação. Então, as pessoas que lidam com esse processo se encontram sempre preocupadas, o que gera, inclusive, certa impossibilidade ou dificuldade de criar vínculos.

É possível pensar ainda, dentro desse aspecto que discutimos anteriormente, o medo da separação dentro dessa relação, no sentido de o indivíduo sentir-se sozinho, ser abandonado ou até mesmo perder seu parceiro, por exemplo, para a morte.

Anteriormente, o sentimento de abandono citado voltou-se para as relações entre casais. Mas é preciso entender que a contemporaneidade traz muitas imbricações em todos os tipos de relações, pois a sociedade se fundamenta nessa vivência entre pares e esse processo compreende também o medo do abandono. É também por isso que os consultórios de psicologia têm lidado tanto com demandas relacionadas a relacionamentos interpessoais de uma maneira geral. As

peessoas querem se encontrar nas relações, querem se sentir vistas, valorizadas e compreendidas. Como coloca (KAST, 2023):

Os valores por trás desse medo são novamente valores relacionais; nesse contexto, a esperança de que, no outro, o seu próprio eu se torne visível, de que a sua própria existência, a sua própria identidade também se torne cada vez mais compreensível através de uma relação com outra pessoa, a própria existência se torne mais transparente e amável. (KAST, 2023. p.186)

Com base nas conexões com o conto que foram feitas ao longo do texto, em relação ao medo do abandono, pontua-se que, os porquinhos, quando deixam o conforto do seu próprio lar, a segurança que a mãe promove a eles e decidem se aventurar pelas incertezas da vida, construindo seu próprio caminho, se coloca semelhante a esse medo do abandono trazido anteriormente. Abandonar tamanha segurança e conforto apresenta o quanto esse processo pode ser amedrontador.

Além disso, se pudéssemos pontuar simbolicamente outro medo relacionado ao abandono, seria possível pensar em aspectos da mãe se sentindo abandonada pelos porquinhos pois, mesmo oferecendo um lar tão confortável, eles decidiram por si só, deixarem ela e viverem suas próprias vidas. Nesse sentido, podemos trazer inclusive como exemplificação, o arquétipo da mãe devoradora que surge quando essa figura materna está tomada por aspectos negativos do complexo, sendo assim, ela acredita que os filhos a pertencem e se ofende quando não são acatadas as suas recomendações, aqui caberia inclusive ressaltar que, mesmo ela avisando que o lobo perigoso mora na floresta, os porquinhos decidem sair.

Diante do que foi exposto anteriormente, é preciso refletir sobre o processo no qual todos nós estamos inseridos. À medida que os tempos atuais nos direcionam para rotinas cada vez mais individuais, organizações de trabalho, sociais e políticas que nos permitem uma jornada solitária, vem em contrapartida, a necessidade de vinculação, estar entre os pares, desenvolver relações seguras e saudáveis. Por isso, é necessário um olhar mais sensível para a forma como as relações têm se constituído e como isso afeta os indivíduos em geral.

CONCLUSÃO

O presente artigo foi construído a fim de demonstrar a importância do medo como emoção propulsora de tantos outros aspectos importantes da vida de cada indivíduo. Através das possibilidades apresentadas pelo olhar da Psicologia Analítica Junguiana e seus inúmeros conceitos e simbologias, foi possível dar reconhecimento para essas diferentes facetas do medo.

A pesquisa foi enriquecida com o conto d ‘Os Três Porquinhos’ que, através dos seus símbolos e ilustrações, permitiu ampliar o entendimento sobre as representações que os contos

de fada trazem através da sua linguagem simples e situações cotidianas que simbolizam também processos psíquicos que permeiam a vida em sua complexidade. Ressalta-se que o estudo encontrou limitações de tempo, havendo a necessidade de mais estudos e pesquisas para a compreensão ainda mais profunda dos materiais analisados.

Portanto, se encerra com a certeza da importância de entender os mecanismos que permeiam a ideia de medo, emoção que atravessa todos os indivíduos em diferentes momentos, e a apresentação de conceitos importantes que baseiam a Psicologia Analítica Junguiana, como arquétipo, complexos, individuação e até mesmo os contos de fada.

REFERÊNCIAS

Baethge, C., Goldbeck-Wood, S. & Mertens, S. **SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles**. Res Integr Peer Rev 4, 5 (2019). <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8> Acesso em: 6 mai. 2025

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais**/ Paulo Dalgallarrondo, - 3. Ed.- Porto Alegre: Artmed, 2019

FANTÁSTICA CULTURAL. **A Psicanálise de Os Três Porquinhos**. Disponível em: <https://www.fantasticacultural.com.br/artigo/892/a_psicanalise_de_os_tres_porquinhos__principio_do_prazer_e_de_realidade_nos_contos_de_fadas>. Acesso em: 3 nov. 2024

FRANZ, Marie-Louise von, 1915. **A interpretação dos contos de fada** / Marie-Louise von Franz ; [tradução Maria Elci Spaccaquerche Barbosa; revisão Ivo Stornioio]. — São Paulo : Paulus, 1990. — (Coleção amor e psique)

HOFMANN, Stefan G. **Emoção em terapia: da ciência à prática**/ Stefan G. Hofmann; tradução: Pedro Augusto Machado Fernandes; revisão técnica: Carmem Beatriz Neufeld – Porto Alegre: Artmed, 2024.

JUNG, C. G. e col. **O Homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira, 1964.

JUNG, Carl Gustav, 1875-1961. J92e **O eu e o inconsciente**; tradução de Dora Ferreira da Silva. – Petrópolis, Vozes, 2014.

KAST, Verena. **O sentido do medo: como medos se instalam e como eles podem ser transformados**/ Verena Kast; tradução de Markus A. Hediger. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2023.

MAGALHÃES, G.P., GONÇALVES, G.R., SAWAGUCHI, G., Taba, S. & Faria, D.L.de. (2012, agosto). **Redes da vida: uma leitura junguiana sobre o envelhecimento e a morte**. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(4), “Finitude/Morte & Velhice”, pp.133-160. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

MICHAELIS. **Dicionário brasileiro da Língua portuguesa**. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/normatizar/>.

MORELLI, Paula Nogueira de Toledo. **O temor secreto dos perigos da alma**: uma revisão bibliográfica sobre o conceito do medo na psicologia analítica. 2009. 92 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15843/1/Paula%20Nogueira%20de%20Toledo%20Morelli.pdf>. Acesso em 14 out. 2024

Os três porquinhos [recurso eletrônico] / organizado por Ministério da Educação – MEC; coordenado por Secretaria de Alfabetização - Sealf. – Brasília, DF : MEC/Sealf, 2020. 16 p.: il.; PDF; 15,2 MB. – (Coleção Conta pra Mim)

PAULUK, L. R.; BALLÃO, C. M. **Considerações sobre o medo na História e na Psicanálise**. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 31, n. 2, p. 60–66, maio 2019.

PONDE, Danit Zeava Falbel. O conceito de medo em Winnicott. **Winnicott e-prints**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 82-131, 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2011000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 out. 2024.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 25, n. 4, p. 585–593, out. 2008.

SILVEIRA, Nise da, 1905-1999. **Jung: vida e obra**/ Nise da Silveira. – 2. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2023.

ANEXO 1: SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

1

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

PROCESSOS DE ADAPTAÇÃO DE ESTRANGEIROS E REFUGIADOS EM NOVOS CONTEXTOS CULTURAIS

Hadassa Xavier Ananias¹

Cleyciane Alves de Faria²

Resumo

Este artigo aborda os processos de adaptação psicológica de estrangeiros e refugiados em novos contextos culturais, destacando as dificuldades emocionais e sociais enfrentadas, a influência da discriminação e da xenofobia e as possíveis intervenções psicológicas e sociais. Os resultados evidenciam a importância do suporte psicológico e social para uma adaptação saudável e a necessidade de políticas públicas inclusivas.

Palavras-chave: adaptação cultural; refugiados; saúde mental; choque cultural; integração social.

Abstract

This article addresses the psychological adaptation processes of foreigners and refugees in new cultural contexts, highlighting emotional and social difficulties, the influence of discrimination and xenophobia, and possible psychological and social interventions. The results highlight the importance of psychological and social support for healthy adaptation and the need for inclusive public policies.

Keywords: cultural adaptation; refugees; mental health; culture shock; social integration.

Resumen

Este artículo aborda los procesos de adaptación psicológica de extranjeros y refugiados en nuevos contextos culturales, destacando las dificultades emocionales y sociales enfrentadas, la influencia de la discriminación y la xenofobia, y las posibles intervenciones psicológicas y sociales. Los resultados muestran la importancia del apoyo psicológico y social para una adaptación saludable y la necesidad de políticas públicas inclusivas.

Palabras clave: adaptación cultural; refugiados; salud mental; choque cultural; integración social.

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade ESAMC Uberlândia. E-mail: hadassaxavierananias@gmail.com

² Professora orientadora pela Faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com

1 Introdução

A migração enquanto fenômeno existe desde a pré-história, mudanças ao longo do tempo e o cenário atual relatados sobre os processos de adaptação psicológica de estrangeiros e refugiados em novos contextos culturais, têm se destacado como uma temática relevante e complexa, especialmente diante do aumento expressivo das migrações internacionais. Esses fenômenos são impulsionados por diversos fatores, como conflitos armados, crises econômicas, desastres naturais e mudanças climáticas, que forçam milhões de indivíduos a buscarem refúgio em países estrangeiros. Ao se depararem com novas culturas, línguas e valores, os migrantes enfrentam desafios que vão além da simples adaptação física, exigindo esforços emocionais e psicológicos para lidar com sentimento de perda, insegurança e desamparo.

A relevância deste tema está na sua conexão direta com questões de saúde mental, integração social e políticas públicas de acolhimento. As dificuldades enfrentadas pelos estrangeiros e refugiados em sua adaptação podem gerar impactos significativos em sua qualidade de vida, contribuindo para o surgimento de problemas como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Por outro lado, compreender os fatores que facilitam ou dificultam esse processo pode auxiliar na promoção de intervenções mais eficazes, que garantam não apenas a sobrevivência, mas também o bem-estar emocional e a inclusão desses indivíduos na sociedade de acolhimento.

Para o psicólogo, estudar os processos de adaptação psicológica em novos contextos culturais é de suma importância, pois a prática profissional pode envolver o atendimento de pessoas em situações de vulnerabilidade, como migrantes e refugiados. O conhecimento aprofundado sobre os aspectos culturais, emocionais e sociais envolvidos nesse processo permite ao profissional atuar de forma ética, empática e fundamentada, promovendo suporte adequado e respeitando as especificidades culturais de cada indivíduo. Além disso, o estudo sobre essa temática contribui para o aprimoramento de práticas e políticas que favoreçam o acolhimento e a integração dessas populações.

A adaptação envolve enfrentar desafios que ultrapassam a simples aprendizagem de uma nova língua ou costumes. Como descreve Kalervo Oberg (1960), o choque cultural é um processo que passa por fases de euforia, frustração, ajuste e adaptação. Hofstede (1980) também contribui para esta discussão ao propor

que as diferenças culturais influenciam profundamente a integração social, dependendo de fatores como individualismo versus coletivismo é uma das mais conhecidas em seus estudos sobre cultura e cultura, descreve como as sociedades priorizam os interesses individuais em relação aos interesses individuais em relação aos interesses do grupo e como isso influencia comportamentos, relações sociais.

Além disso, o estresse de aculturação, abordado por John W. Berry (1997), enfatiza a importância das redes de apoio e das estratégias de enfrentamento para minimizar os impactos psicológicos negativos.

Compreender essas experiências é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes que promovam não apenas a sobrevivência, mas também a inclusão e o bem-estar emocional dos migrantes. Por isso, esse estudo se justifica pela necessidade de promover práticas psicológicas e políticas públicas sensíveis à diversidade cultural, fortalecendo a saúde mental e a integração social desses grupos.

Assim, o objetivo geral deste trabalho é apontar as dificuldades enfrentadas por estrangeiros e refugiados na adaptação a uma nova cultura e compreender os desafios relacionados à receptividade da sociedade. Pretende-se, assim, ampliar a discussão sobre como as políticas públicas e a psicologia podem bem atender/ colher a esta demanda.

2 Método

Este estudo adota uma abordagem qualitativa e descritiva. A opção pela revisão narrativa se justifica pela flexibilidade em integrar diferentes perspectivas teóricas sobre adaptação psicológica, choque cultural e integração social.

Trazendo uma discussão sobre os processos de adaptação psicológica destes refugiados em novos contextos, como é este processo para os estrangeiros e como é essa adaptação em um novo local.

Este tipo de revisão possibilita uma leitura fácil, integrativa e de grande relevância. Foi feita a busca de matéria que estavam dentro do ano de 2015 até 2023.

Foram pesquisados 35 documentos entre artigos acadêmicos, livros e relatórios institucionais, dos quais 23 foram selecionados por apresentarem maior relevância teórica e empírica ao tema proposto. As bases de dados utilizadas incluíram Scielo, Google Acadêmico, Scipace e publicações de organizações como ACNUR e OIM. Aceitos na linguagem, portuguesa, espanhola e inglesa. O texto final foi submetido á

avaliação por meio do instrumento SANRA, com objetivo de analisar qualidade do estudo/ artigo desenvolvido.

Os dados colhidos foram dadas em três tópicos para dar um bom aproveitamento nas abordagens deste tema solicitado. Sendo eles: as principais dificuldades emocionais enfrentadas durante o processo de migração, a realidade das discriminações e xenofobias enfrentadas e como psicólogos e políticas sociais podem ajudar e intervir para facilitar esse processo.

Os principais descritores empregados foram: "adaptação cultural", "choque cultural", "xenofobia", "discriminação", "refugiados", "imigrantes" e "intervenções psicológicas".

3 Resultados

A análise realizada com recorte do tempo atual confirma que os estrangeiros e refugiados enfrentam diversas dificuldades emocionais e sociais, como choque cultural, estresse de aculturação, discriminação e xenofobia. Também foi observado que a presença ou ausência de redes de apoio influencia significativamente o sucesso da adaptação.

O problema de pesquisa foi respondido de maneira satisfatória: refletir sobre os desafios da adaptação de estrangeiros e refugiados e sobre a receptividade da sociedade demonstra ser fundamental para promover sua integração e bem-estar psicológico.

4 Discussão

4.1 Principais dificuldades emocionais e sociais enfrentadas por estrangeiros e refugiados durante o processo de adaptação cultural

A adaptação cultural envolve não apenas a aprendizagem de uma nova língua e costumes, mas também o enfrentamento de diferenças nos valores, normas sociais e formatos de vida. Estes desafios podem causar choque cultural, ansiedade, isolamento, frustração e também estresse.

Relatos de estrangeiros e refugiados diz que na maioria dos casos estas adaptações em novas culturas geram grande ansiedade, dores de cabeça, mal-estar quando se houve tanto a língua materna daquela região. O choque cultural é visto pela sociedade como desculpa de não querer aprender e conviver em sociedade.

O psicólogo Kalervo (Teoria do Choque Cultural, Oberg 1960) foi pioneiro da discussão sobre choque cultural enfatizando as fases desses processos e o quanto essas fases causam estresse, ansiedade e até mesmos sintomas físicos. O autor defende este processo como uma experiência de crescimento pessoal, que contém fases: a fase da euforia inicial de estar em um local às vezes interessante ou integrante, a frustração de deixar seu país de origem em busca de algo melhor, o medo de não conseguir se adaptar e a fases dos ajustes que é ligada com adaptação, garra e necessidade de se acostumar.

A Teoria do Choque Cultural, proposta por Kalervo Oberg em 1960, descreve as fases que os indivíduos atravessam ao se adaptar a uma nova cultura. Oberg, 1960) enfatizou que o choque cultural não é apenas uma experiência negativa, mas um processo de crescimento pessoal, onde os indivíduos enfrentam desafios que os levam a uma maior compreensão de si mesmos e do mundo ao redor. A teoria é baseada na ideia de que, embora o choque cultural possa gerar estresse, ansiedade e até sintomas físicos, ele é uma etapa natural da adaptação, levando ao desenvolvimento de resiliência e competência intercultural.

Com o tempo, o indivíduo começa a passar pela fase de ajuste, na qual aprende a lidar com as diferenças culturais e encontra formas de se adaptar ao novo ambiente. A frustração diminui à medida que o indivíduo adquire habilidades para lidar com a cultura local e começa a se sentir mais confortável. A última fase é a adaptação, onde o indivíduo se integra plenamente à nova cultura, conseguindo navegar pelas diferenças culturais com mais facilidade. Esse processo de adaptação é uma experiência de aprendizado contínuo, que pode levar ao fortalecimento da identidade e ao desenvolvimento de uma maior flexibilidade intercultural (Oberg, 1960)

Os impactos desta transição podem afetar tanto a saúde mental, quanto física do indivíduo. A obrigação/necessidade de se ajustar a novas expectativas sociais e profissionais, pode gerar estresse e ansiedade. Principalmente a falta de uma rede de apoio local pode dificultar o acesso e processo de adaptação.

A Teoria das Dimensões Culturais de Geert Hofstede (1980) oferece uma abordagem importante para compreender como as diferenças culturais influenciam as relações interpessoais e os comportamentos em sociedades e organizações. A partir de suas pesquisas, Hofstede (1980) identificou várias dimensões culturais que explicam como diferentes culturas variam em normas, comportamentos e valores.

Essas dimensões são essenciais para entender os choques culturais, que ocorrem quando pessoas de culturas distintas interagem e suas expectativas, valores e comportamentos entram em conflito. A teoria propõe que a compreensão dessas dimensões pode ajudar a reduzir o impacto desses conflitos.

Entre as dimensões mais relevantes estão Individualismo vs. Coletivismo, Distância ao Poder e Masculinidade vs. Feminilidade. Culturas individualistas, como a dos EUA, priorizam os interesses pessoais, enquanto culturas coletivistas, como a do Japão, valorizam a harmonia do grupo. Diferenças na Distância ao Poder explicam a aceitação das desigualdades hierárquicas: em culturas com alta distância ao poder, como a Índia, a autoridade é respeitada sem questionamentos, enquanto em culturas com baixa distância ao poder, como os Países Baixos, os subordinados têm mais liberdade para questionar decisões. A dimensão Masculinidade vs. Feminilidade descreve a preferência por culturas competitivas e assertivas, como a Alemanha, em contraste com culturas que priorizam a colaboração e o bem-estar social, como os países nórdicos (Hofstede, 1980).

Compreender essas dimensões culturais é essencial para promover uma comunicação intercultural eficaz. Ao reconhecer as diferenças culturais, as pessoas podem se tornar mais empáticas e ajustáveis, evitando mal-entendidos e facilitando a colaboração em ambientes de trabalho diversos. Além disso, a teoria de Hofstede (1980) serve como base para práticas de gestão intercultural, permitindo que empresas e organizações integrem equipes multiculturais de forma mais eficiente, minimizando conflitos e aproveitando as sinergias que surgem da diversidade cultural.

John W. Berry (Teoria do Estresse de Aculturação, Berry 1997) relata o estresse que é gerado pela inserção do indivíduo em uma nova cultura e descreve que é conhecido como “estresse de aculturação” causado pela diferença social. Os recursos para lidar e a falta de rede de apoio, tornam a adaptação mais difícil. Entender esses desafios é fundamental para estabelecer ambientes mais inclusivos e facilitar a integração.

A Teoria do Estresse de Aculturação, proposta por John W. Berry em 1997, descreve o estresse psicológico causado pela adaptação a uma nova cultura. Esse estresse, conhecido como estresse de aculturação, ocorre quando um indivíduo enfrenta dificuldades para se ajustar a uma cultura diferente, o que pode resultar em sentimentos de alienação, ansiedade e desconforto. As principais causas desse

estresse estão nas diferenças sociais, como normas, valores e comportamentos contrastantes entre a cultura de origem e a cultura de acolhimento. A falta de suporte social e de recursos adequados pode intensificar esses desafios, tornando a adaptação mais difícil. Os recursos que contribuem para mitigar o estresse de aculturação, destacam-se o suporte social, o acesso a serviços de saúde, apoio psicológico e orientação cultural, bem como o domínio de conhecimentos sobre a cultura de acolhimento, a inserção em ambientes socialmente inclusivos e o desenvolvimento de competências pessoais, como resiliência, flexibilidade e estratégias de enfrentamento.

Berry (1997) também identificou quatro estratégias de aculturação: assimilação, separação, integração e marginalização, sendo a integração a mais eficaz para uma adaptação saudável, pois permite que o indivíduo mantenha sua identidade cultural enquanto se adapta à nova cultura. Já a marginalização, que ocorre quando o indivíduo se afasta tanto da cultura de origem quanto da cultura receptora, está associada a um maior estresse de aculturação. Para uma adaptação bem-sucedida, é essencial que as comunidades ofereçam ambientes inclusivos e redes de apoio, facilitando o processo de integração e reduzindo os impactos negativos do estresse de aculturação.

4.2 Incidência de discriminação e xenofobia, e seus impactos sobre a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos

Enfrentar discriminação e xenofobia é uma realidade comum para muitos estrangeiros e refugiados que chegam a novos contextos culturais. Muitas vezes estes indivíduos são vistos com desconfiança, e são associadas à estereótipos por falta de compreensão cultural.

Xenofobia manifestada como aversão ao estrangeiro, gera uma exclusão social, dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, desconfiança no caráter e em casos extremos, violência.

A Teoria do Preconceito de Gordon Allport, apresentada em “A Natureza do Preconceito” (1954), explica que a discriminação e o preconceito surgem de estereótipos alimentados pelo medo do “outro”, geralmente resultado da falta de contato positivo entre grupos culturais diferentes. Allport argumenta que, ao não ter experiências diretas com membros de outros grupos, as pessoas tendem a formar visões distorcidas e negativas baseadas em estereótipos, o que pode levar à

xenofobia e à alienação social. Esse medo do desconhecido é frequentemente exacerbado por mecanismos sociais que segregam e excluem, impedindo a interação intercultural.

Para Allport(1954), o preconceito pode ser reduzido por meio de interações positivas e contatos diretos entre grupos, em condições de igualdade e cooperação, o que ajuda a desafiar estereótipos e promove um entendimento mais realista e empático entre as culturas. A teoria enfatiza a importância de criar ambientes que favoreçam a integração social e a compreensão mútua, a fim de reduzir a discriminação e a xenofobia.

A Teoria do Contato Intergrupar de Gordon Allport (1954) propõe que o contato direto entre grupos diferentes pode ser uma ferramenta eficaz para reduzir preconceito e discriminação, desde que esse contato ocorra em condições de igualdade de status, com objetivos comuns e cooperação. Quando esses critérios são atendidos, as interações podem desafiar estereótipos negativos e promover uma compreensão mais empática entre os grupos, diminuindo o medo do “outro” e a xenofobia. No entanto, Allport também alertou para os perigos do contato negativo, onde as interações desfavoráveis ou em condições de desigualdade podem intensificar a hostilidade, reforçar os estereótipos e dificultar a adaptação dos indivíduos a uma nova cultura.

Estudos subsequentes, como os de Pettigrew e Tropp (2006), confirmaram a teoria de Allport (1960), mostrando que o contato intergrupar positivo reduz significativamente o preconceito e promove a aceitação entre diferentes grupos. Em contextos de segregação ou quando o contato é marcado por desigualdade e conflito, a xenofobia tende a aumentar, dificultando a integração e aumentando a discriminação. Assim, promover interações positivas e estruturadas entre grupos culturais é essencial para construir sociedades mais inclusivas e coesas, especialmente em um contexto globalizado de crescente diversidade cultural e migração.

Refugiados, em particular, lidam com a complexidade de terem sido forçados a deixar seus países de origem, o que pode intensificar barreiras que encontram ao tentar se integrar em uma nova sociedade.

Ser recém-chegado em uma cultura nova, na maioria dos casos, representa uma ameaça à sociedade, visto como dificuldade ao bem-estar ou identidade cultural.

Esta hostilidade pode impactar significativamente a saúde mental dos estrangeiros e refugiados, dificultando sua adaptação e integração social (Allport, 1954).

Tajfel e Turner (1979) propõe que indivíduos constroem sua identidade baseado nas categorias sociais as quais pertencem, quando se sentem excluídos ou sofrem preconceitos, sua identidade social pode ser ameaçada, resultando em sentimentos de isolamento e insegurança.

Destacando que refugiados muitas das vezes enfrentam traumas em todo o percurso, mas muitos conseguem desenvolver resiliência ao longo do tempo, superando barreiras, buscando sempre o melhor (Turner 1979).

4.3 Intervenções psicológicas e políticas sociais

É um processo complexo que promovem a adaptação e a integração, enfatizando a importância da rede de apoio e dos grandes programas de acolhimento. Envolvendo discriminação, choque cultural, perda de identidade e estresse. Ter intervenções que auxiliam neste processo de construção, podem melhorar significativamente adaptação. A Teoria de Cox (Cox, 1991) destaca como ambientes inclusivos que valorizam a diversidade, conseguem reduzir a discriminação e aumentar o bem-estar.

Caplan (1964) teoriza que serviços de saúde mental que conecte em intervenções preventivas e comunitárias, sendo grupos de apoio, pode ajudar a prevenir problemas psicológicos e auxiliar nas questões como TEPT.

Oferecer cursos de idiomas, sobre direitos e deveres, treinamentos, pode facilitar e capacitar, promovendo a autonomia e integração. Políticas que promovem igualdade, diversidade e inclusão social, ajuda a reduzir discriminação e demonstrar um ambiente acolhedor e também redes de apoio comunitários auxiliando nesta nova etapa (Caplan 1964).

Grupos de apoio e de aconselhamento que proporcionem um espaço seguro, onde os indivíduos possam compartilhar experiências, emoções e dificuldades, ajudando a se sentir menos isolados e gerar um ambiente que acolhe o indivíduo que chega. O Suporte Social faz diferença no bem-estar emocional e mental do refugiado. De acordo com Weiss (1974), rede de apoio e aconselhamento ajudam a reduzir o isolamento, aumentando o senso de pertencimento e segurança. Fornecendo recursos para que os estrangeiros e refugiados enfrentem os desafios da adaptação

de uma forma mais saudável, criando um ambiente mais acolhedor e favorável ao desenvolvimento de habilidades e resiliência (Cox, 1991).

Muitos refugiados enfrentam traumas significativos em seus países, na saída do país e também na chegada no país novo.

A família inteira é afetada pelo processo, programas de terapia familiar podem ajudar a melhorar a comunicação e a dinâmica familiar, fortalecendo vínculos em novo ambiente.

A terapia familiar fornece uma base para o refugiado e estrangeiro explicando as intervenções, práticas, políticas e suporte psicológico. Minuchin (1974) em sua teoria acredita que a família é um sistema interconectado, refugiados frequentemente enfrentam rupturas devido a migração forçada e, neste contexto a terapia família pode ajudar a restabelecer vínculos, melhorar a comunicação e adaptar a família ao novo contexto social e cultural.

Os programas e intervenções voltados para a integração e adaptação de migrantes e refugiados podem ser encontrados em diversas organizações e centros de apoio no Brasil. Em primeiro lugar, as organizações internacionais como o ACNUR (Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados) e a OIM (Organização Internacional para as Migrações) desempenham papel fundamental na articulação de programas de acolhimento e suporte psicológico. Trabalhando em parceria com governos e ONGs disponibilizam informações detalhadas sobre essas iniciativas. Além disso, ONGs e organizações da sociedade civil desempenham papel essencial no apoio à adaptação de migrantes e refugiados.

No Brasil, a Caritas Brasil, por exemplo, oferece orientação e assistência psicossocial por meio do programa Refugiados Em Rede. O projeto Refúgio 343 também se destaca ao auxiliar na interiorização de refugiados venezuelanos, colaborando com a adaptação e integração desses indivíduos.

No âmbito governamental, Centros de Referência e Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) estão presentes em diversas cidades e oferecem serviços específicos de apoio psicológico e assistência social a migrantes e refugiados. Esses centros de assistência, associados à rede pública de saúde, são fundamentais na oferta de suporte psicossocial e ajudam a promover a integração social e econômica. Também dentro da rede pública, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são importantes ao

oferecerem atendimento gratuito em saúde mental, possibilitando suporte especializado no enfrentamento de traumas e desafios emocionais. Outra importante rede de apoio inclui as universidades e programas de extensão universitária, que frequentemente oferecem atendimento psicológico gratuito ou a preços reduzidos para refugiados e migrantes. Instituições como a USP, UnB e UFRJ mantêm projetos de extensão voltados à assistência psicossocial e jurídica desses grupos.

Para facilitar o acesso a informações e conectar migrantes com serviços de apoio, há também plataformas como a Sérgio Vieira de Mello, criada pela UNHCR, que oferece suporte jurídico e psicológico para refugiados, além de opções online de consulta.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública que faz parte da política de assistência social no Brasil, destinada à proteção social básica. Seu objetivo é prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, oferecendo atendimentos, orientações, inclusão em programas sociais e fortalecimento de vínculos comunitários e familiares. Para migrantes e refugiados, o CRAS oferece apoio na integração social, acesso a benefícios como o Cadastro Único, além de orientação sobre direitos e serviços disponíveis.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é responsável por oferecer serviços especializados a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal ou social, como violência, violações de direitos, exploração, discriminação e outras situações que demandam acompanhamento mais intenso. No caso de migrantes e refugiados, o CREAS atua no atendimento de situações de violações de direitos, oferecendo acompanhamento psicossocial, orientações jurídicas e apoio na reconstrução dos vínculos sociais e familiares.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços da rede pública de saúde mental que oferecem atendimento especializado a pessoas com sofrimento psíquico intenso, transtornos mentais graves ou persistentes, incluindo casos de depressão, ansiedade, TEPT e outros transtornos relacionados ao processo migratório forçado. Os CAPS trabalham de forma comunitária, promovendo acolhimento, acompanhamento psicológico, oficinas terapêuticas, atividades de reinserção social e, quando necessário, acompanhamento psiquiátrico.

As universidades públicas brasileiras, como a Universidade de São Paulo (USP), a Universidade de Brasília (UnB) e a Universidade Federal do Rio de Janeiro

(UFRJ), possuem programas de extensão que oferecem serviços de assistência psicossocial, jurídica e educacional para migrantes e refugiados. Esses atendimentos são realizados em clínicas-escola ou projetos específicos, geralmente gratuitos ou de baixo custo, e visam contribuir tanto com o acolhimento desses grupos quanto com a formação prática dos estudantes de psicologia, direito, serviço social e outras áreas.

A Plataforma Sérgio Vieira de Mello, criada pelo ACNUR (Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados), é uma rede de cooperação que reúne universidades e instituições comprometidas com a proteção de refugiados no Brasil. A plataforma oferece apoio jurídico, atendimento psicológico, serviços sociais, além de atividades acadêmicas e de pesquisa voltadas à promoção dos direitos dos refugiados, fortalecendo a integração social e o acesso a serviços.

Websites como o Mapa das ONGs e Migrantes e Refugiados disponibilizam um mapeamento de ONGs e serviços voltados a migrantes e refugiados em diferentes regiões do Brasil. Esses programas, centros de apoio e plataformas online formam uma rede essencial para que migrantes e refugiados possam acessar suporte psicológico e social, promovendo uma adaptação cultural mais harmoniosa e o fortalecimento de redes de apoio.

5 Considerações Finais

O presente estudo evidenciou a complexidade dos processos de adaptação psicológica de estrangeiros e refugiados em novos contextos culturais. As dificuldades emocionais, o estresse de aculturação, o choque cultural e a xenofobia são fatores que impactam diretamente o bem-estar psicológico dos migrantes. Nesse cenário, destaca-se a importância da psicologia como ciência e prática fundamental no acolhimento, na escuta qualificada e na construção de estratégias de enfrentamento que auxiliem na promoção da saúde mental desses indivíduos.

A atuação de redes de apoio social, intervenções psicológicas adequadas e políticas públicas inclusivas são fundamentais para facilitar a integração e promover a saúde mental desses indivíduos. A psicologia, ao atuar de forma preventiva, clínica e comunitária, contribui significativamente para a redução dos impactos emocionais e psicossociais da migração forçada, favorecendo o fortalecimento da resiliência, do senso de pertencimento e da reconstrução indenitária.

Diante disso, é imprescindível o desenvolvimento contínuo de estudos futuros que explorem intervenções práticas e o impacto a longo prazo da adaptação cultural em diferentes contextos sociopolíticos, reforçando o papel essencial dos profissionais de psicologia no acolhimento, na mediação intercultural e na promoção dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ACNUR – ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS. Quem somos. [S.l.], 2024. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/quem-somos/> . Acesso em: 01 nov. 2024.

AGENCIA DA ONU PARA REFUGIADOS. UNHCR ACNUR. Protegendo refugiados no Brasil e no mundo. Que são os refugiados? 2012. Disponível em: <https://doar.acnur.org/page/ACNURBR/doe/general-dd> . Acesso em: 08 out. 2024.

Albert, Sanchís; Rosa, María. El choque cultural em las sociedades europeas: anomia e integración social. [S.l.], 2003. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=1885> . Acesso em: 23 out. 2024.

ALLPORT, Gordon W. A natureza do preconceito. São Paulo: Palas Athena, 1954. Disponível em: <https://www.palasathena.org.br> . Acesso em: 21 out. 2024.

BARBOSA, Maria Margarida Duarte Lopes Matos. As relações sociais e bem-estar nos refugiados e imigrantes. Refugiados e Imigrantes, 11 out. 2022. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/8af8d73c87940244eb5c7c89c6bca235/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y> . Acesso em: 24 out. 2024.

BERRY, John W. Immigration, acculturation, and adaptation. Applied Psychology: An International Review, v. 46, n. 1, p. 5–34, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x> . Acesso em: 04 nov. 2024.

BLOGSRUNRUNIT. O desafio das diferenças: saiba como a cultura local influencia na gestão. O que é a teoria das dimensões culturais? 17 abr. 2017. Disponível em: <https://blog.runrun.it/dimensao-cultural/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20teoria,um%20grupo%20humano%20do%20outro%E2%80%9D> . Acesso em: 08 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-mental/caps> . Acesso em: 01 dez. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. CRAS – Centro de Referência de Assistência Social. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/cras> . Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/creas> . Acesso em: 16 out. 2024.

CÁRITAS BRASILEIRA. Refugiados em Rede. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://caritas.org.br/refugiados-em-rede> . Acesso em: 08 out. 2024.

CAPLAN, Gerald. Principles of preventive psychiatry. New York: Basic Books, 1964.

COX, Taylor Jr. The multicultural organization. Academy of Management Executive, v. 5, n. 2, p. 34–47, 1991. Disponível em: <https://doi.org/10.5465/AME.1991.4274675> . Acesso em: 01 jun. 2024.

CNBB (Brasil). ONG. CARITAS BRASILEIRA. Roraima, 2024. Disponível em: <https://caritas.org.br/regionais#:~:text=A%20C%C3%A1ritas%20Brasileira%2C%20fundada%20em,13%20regionais%20e%20quatro%20articula%C3%A7%C3%B5es.> . Acesso em: 01 nov. 2024.

D'Alonzo, Karen Therese et al. Estresse de aculturação e carga alostática entre mulheres imigrantes mexicanas. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online], 2019, v. 27, e3135. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2578.3135> . Epub 29 abr. 2019. ISSN 1518-8345 . Acesso em: 10 out. 2024.

González, Juan Miguel Rosa; Oliveira, José Arimatés de. Os efeitos da expatriação sobre a identidade: estudo de caso. Cadernos EBAPE.BR [online], 2011, v. 9, n. 4, p.1122-1135. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-39512011000400011> . Epub 24 jan. 2012. ISSN 1679-3951. Acesso em: 10 out. 2024.

HOFSTEDE, Geert. Culture's consequences: international differences in work-related values. Beverly Hills: Sage Publications, 1980. Disponível em: <https://geerthofstede.com> . Acesso em: 01 ago. 2023.

LEVY, Julia; DE MALTA, Maria Mello. Choque cultural e impactos ambientais: atualidades. Cultura, 16 maio 2022. DOI: https://doi.org/10.51919/revista_sh.v1i0.355. Disponível em: http://bibcegos.nce.ufrj.br/hcte/docs/dissertacoes/2022/julia_levy_hcte_2022.pdf . Acesso em: 03 set. 2024.

LEA. Estudo das dimensões culturais de Hofstede: análise comparativa entre Brasil, Estados Unidos e México. 14 maio 2015. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/calea/article/view/2677> . Acesso em: 08 out. 2024.

MAPA. MAPA DAS OSC: Mapas das Organizações da Sociedade Civil. 2022. Disponível em: <https://mapaosc.ipea.gov.br/> . Acesso em: 01 nov. 2024.

MINUCHIN, Salvador. Famílias e terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1974. Disponível em: <https://www.grupoa.com.br/artmed> . Acesso em: 11 out. 2024.

Miriam, Stewart. Social Support in Refugee Resettlement. , 2014. Stewart, Miriam. (2014).: 24 out. 2024.

OIM (Brasil). ONU Migração. 2022. Disponível em: <https://brazil.iom.int/pt-br> . Acesso em: 01 nov. 2024.

OBERG, Kalervo. Culture shock: adjustment to new cultural environments. *Practical Anthropology*, v. 7, p. 177-182, 1960. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/009182966000700405> . Acesso em: 01 out. 2024.

RAMOS, Natalia. *Psychologica: Migração, aculturação, stresse e saúde. Perspectivas de investigação e de intervenção*, 2006. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/entities/publication/0cc79bef-ca8e-4aa7-a797-9daa1be3557b> .Acesso em: 01 out. 2024.

REFUGIO 343. O que fazemos. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://refugio343.org/> . Acesso em: 10 ago. 2024.

REFUGIO 343. Organização humanitária dedicada à reinserção socioeconômica de refugiados e migrantes. In: ONG (Brasil). *Refúgio 343*. 2018. Disponível em: <https://refugio343.org/> . Acesso em: 01 nov. 2024.

TAJFEL, Henri; TURNER, John C. The social identity theory of intergroup behavior. In: WORCHEL, S.; AUSTIN, W. G. (eds.). *Psychology of intergroup relations*. Chicago: Nelson-Hall, 1979. p. 33-47.

Tonus, José Leonardo. Migrantes e refugiados: à (a) espera de uma narrativa? *Letras de Hoje* [online], v. 53, n. 4, p. 476-483, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1984-7726.2018.4.33009> . ISSN 1984-7726. Acesso em: 10 out. 2024.

TORRES, Claudia Vaz. *Psicologia Social: principais temas e vertentes. Contato intergrupar e suas principais microteorias*, cap. 13, ed. 2, set. 2022. Disponível em: https://biblioteca.ifrj.edu.br/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=23149&shelfbrowse_itemnumber=53939 . Acesso em: 08 out. 2024.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UnB). *Projeto de Extensão Migração e Refúgio*. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.unb.br/> . Acesso em: 08 out. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). *Programa de Extensão para Migrantes e Refugiados*. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.ufrj.br/> . Acesso em: 08 out. 2024.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). *Escritório de Direitos Humanos e Direitos Humanos USP*. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://edhusp.fflch.usp.br/> . Acesso em: 08 out. 2024.

UNHCR ACNUR (Brasil). *Dados sobre deslocamento forçado*. In: ONG (Brasil). *Dados sobre deslocamento forçado*. 13 jun. 2013. Disponível em: <https://www.acnur.org/br/dados-refugiados-no-brasil-e-no-mundo> . Acesso em: 01 nov. 2024.

WEISS, Robert S. The provisions of social relationships. In: RUBIN, Z. (ed.). *Doing unto others*. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1974. p. 17-26.

ANEXO 1 - SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

1

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

1

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

9

UMA ANÁLISE SOBRE AS TRADUÇÕES, ADAPTAÇÕES E VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS DA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO

Lucas Moreira Viana¹

Cleyciane Alves de Faria²

RESUMO

O desenvolvimento de questionários psicológicos está centralizado nos Estados Unidos e países europeus, sua utilização fica limitada às barreiras entre nações, assim, os processos de tradução, adaptação e validação são essenciais para ampliar recursos adaptados a diferentes países que não desenvolveram ferramentas a partir de seu próprio contexto. Diante disso, o Brasil possui em seu campo científico um trabalho relacionado a técnicas da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). O presente estudo relata a criação e histórico da ACT no Brasil, a função de associações de psicologia, a função de questionários e a necessidade da pesquisa nacional sobre a temática. Também, foi realizado uma investigação crítica através de uma revisão de literatura dos processos de tradução, adaptação e validação de questionários em português brasileiro indicados pela *Association for Contextual Behavioral Science* (ACBS). Para realização do estudo, foram localizados 10 questionários e 10 artigos referenciados, os quais foram lidos na íntegra e avaliados através de uma pré-estrutura fabricada a partir de duas referências metodológicas sintetizadas em três pontos: autorização de uso dos questionários, tradução e validação. Os resultados demonstraram uma escassez da autorização de uso, pontuações variadas no método de tradução e consistência na etapa de validação. Concluindo, não há uma estruturação única nesse tipo de estudo, mas pontos em comum que proporcionam uma aparente regularidade e qualidade de métodos.

Palavras-chave: psicologia; questionários; tradução

ABSTRACT

The development of psychological questionnaires is centered on the United States of America and european countries. It's use is limited by barriers between nations, thus the process of translation, adaptation and validation are essentials to expand adapted resources to different countries that have not developed tools based on their own context.

¹ Acadêmico do 10º período do curso de psicologia da faculdade ESAMC – Uberlândia.

² Professora orientadora faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com.

In view of this, Brazil has related work to the Acceptance and Commitment Therapy (ACT) techniques in its scientific field. The current study reports on the creation and history of ACT in Brazil, the roles of psychology associations, the role of questionnaires and the need for national research on the subject. Also, a critical investigation was carried out through a literature review of the processes of translation, adaptation and validation of questionnaires in Brazilian Portuguese indicated by the Association for Contextual Behavioral Science (ACBS). To carry out the study, 10 questionnaires and 10 referenced articles were located, read in full and assessed using a pre-structure based on two methodological references summarized in three points: authorization to use the questionnaires, translation and validation. The results showed a lack of authorization for use, varying scores in the translation method and consistency in the validation stage. In conclusion, there is no single structure in this type of study, but there are common points that provide an apparent regularity and quality of methods.

Keywords: psychology; questionnaires; translation

INTRODUÇÃO

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) emerge diante do surgimento de novas propostas teóricas e psicoterapêuticas nas terapias cognitivas e comportamentais, dentre elas, a Terapia Comportamental Dialética (DBT), Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) e a Ativação Comportamental (AC).

O movimento foi classificado como 3ª onda das Terapias Cognitivas Comportamentais (TCCs) (HAYES, 2004) ou TCCs contextuais (HAYES *et al.*, 2011). Tais nomenclaturas encontram críticas por expressar uma falsa separação e superação das terapias anteriores, além de uma má delimitação ao integrar perspectivas com bases teóricas diferentes (AZEVEDO *et al.*, 2022). Diante de tais barreiras de classificação, pode-se definir a ACT como uma das abordagens psicoterapêuticas derivadas do comportamentalismo, visando a função dos eventos psicológicos e não seu conteúdo (HAYES *et al.*, 2011). Estas abordagens também se aplicam em diversos procedimentos como *mindfulness*, aceitação e valores, além do direcionamento ao transdiagnóstico e à Terapia Baseada em Processos (TBP) (HAYES; HOFMANN, 2017).

Perante ao que foi discorrido, a ACT é um modelo psicoterapêutico idealizado por Steven Hayes e colaboradores há mais de 40 anos (SABAN, 2015, p. 19), em que a flexibilidade psicológica é o objetivo de sua prática clínica. Apresentando-se como uma

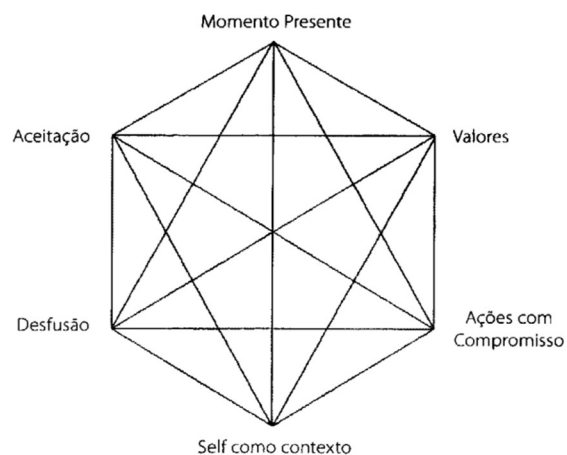
nova visão para a psicologia, ao preconizar uma forte base filosófica através do contextualismo funcional, que advém da tradição filosófica do pragmatismo. Nesta visão, “todo o evento é primário, e as partes são derivadas ou abstraídas quando for útil fazer isso” (SABAN, 2015, p.58); e como cita Barbosa e Murta (2015, p. 34) “uma análise contextualista implica que a ação não pode ser considerada isoladamente”. A partir disto, o contextualismo funcional busca modos de prever e influenciar o comportamento (BIGLAN; HAYES, 2016).

A ACT também tenta expandir a teoria do comportamento verbal e da cognição através da Teoria do Quadro Relacional (*Relational Frame Theory - RFT*) (HAYES, 2016).

De acordo com a RFT, o cerne da linguagem e cognição humanas é a habilidade aprendida e controlada contextualmente de relacionar eventos arbitrariamente, mutuamente e em combinação, e de mudar as funções de eventos específicos com base em suas relações com outros (HAYES *et al.*, 2006, p. 5).

Ante sua apresentação como modelo clínico para flexibilidade psicológica, a ACT utiliza um hexágono (Figura 1) como recurso facilitador para compreender os processos psicológicos a serem analisados e passíveis de modificação a fim de concretizar seu objetivo. Como descrevem Lucena-Santos, Pinto-Gouveia e Oliveira (2015, p. 193), o eixo central (Momento presente; Self como Contexto) visa treinar a capacidade de se manter no agora e a percepção de si neste momento. O lado esquerdo (Aceitação; Defusão) aborda a aceitação da experiência interna e a percepção não literal desses eventos. Já o eixo à direita (Valores; Ações com Compromisso) implica a definição do que é importante, ou seja, os valores e as ações para segui-los.

Figura 1 - Hexágono da Flexibilidade Psicológica



Fonte: (SABAN 2015, p. 32)

No Brasil, as fontes da história sobre a chegada da ACT são limitadas e de difícil acesso para formulação clara de uma linha temporal. Contudo, desde 1999 já se encontram estudos que citam (BRANDÃO, 1999; VANDENBERGHE, 2002) ou baseiam seu desenvolvimento utilizando a Terapia de Aceitação e Compromisso (DOUGHER; HACKBERT, 2003; FUKAHORI; SILVEIRA; COSTA, 2005). Demonstrando, assim, o conhecimento nacional acadêmico dessa terapia há pelo menos duas décadas.

A produção científica sobre a ACT no Brasil apresenta bases desenvolvidas com publicações que abrangem diferentes abordagens de pesquisa. Entre elas, destacam-se as revisões sistemáticas (MAIA *et al.*, 2021; MEDEIROS; HARTMANN JUNIOR, 2019), revisões de literatura (FARO; PEDROSO, 2024; SAKAI; CUNHA, 2022), pesquisas teóricas (ABDALA *et al.*, 2023; COSTA, 2017), e estudos de caso e exploratórios (FUKAHORI; SILVEIRA; COSTA, 2005; TOLEDO CHAGAS; GUILHERME; DE SOUZA MORIYAMA, 2013; SOUSA; DE-FARIAS, 2014). Esta variedade transparece o esforço acadêmico para ampliar, no Brasil, o uso do modelo teórico e técnico da psicoterapia ACT, ação indispensável para discutir e adaptar essa abordagem ao contexto nacional.

No ano de 2025, o país já conta com diversos recursos, como institutos de análise do comportamento e terapias cognitivas e comportamentais com formação e pós-graduação, haja vista a formação em ACT pelo Instituto Brasileiro de Análise do Comportamento (IBAC) e a especialização pelo Centro Brasileiro de Ciência Comportamental Contextual (CECONT). Também foi criada a Associação Brasileira para a Ciência Comportamental Contextual (ACBS Brasil), uma extensão da associação mundial *Association for Contextual Behavioral Science* (ACBS), que visa o desenvolvimento das ciências contextuais no país.

Analisando pela função científica, associações surgem como uma forma centralizadora de conhecimento, profissionais e temáticas, auxiliando na produção do saber, formação e direcionamento, além de produzir diretrizes e ajudas para a ação profissional abordada. Pode-se ver esses pontos por meio de associações como a *American Psychological Association* (APA), que se destaca por ser a maior organização de psicologia do mundo, possuindo um corpo de mais de 146.000 membros (APA *MEMBERSHIP DIRECTORY*, [s.d.]). A APA realiza um grande esforço de seleção e produção científica com mais de 5 milhões de trabalhos científicos em seu banco de dados (APA *PsycInfo Celebrates 55*, 2025), além de diretrizes e normas que moldam

diretamente a prática dos psicólogos (HSU; DAVISON, 2015). Com isso, a análise das indicações, referências e métodos de associações é uma boa forma para avaliação crítica da sua função e como está sendo realizada.

A partir disso, ao pensar na ACT, possivelmente a ACBS seja a maior associação de fomento científico desse modelo. Dentre seus recursos, localizam-se publicações, treinamentos, protocolos e medidas de avaliação (*ACBS Resources*, [s.d.]). Devido ao seu alcance global, essa associação possui indicações de ferramentas de avaliação que contemplam as modalidades de terapias contextuais traduzidas a diversas nacionalidades, incluindo o Brasil (*ACBS Assessment Measures*, 2025).

A psicologia tem como um de seus papéis investigar processos, muitas vezes, encobertos ou com caráter em primeira análise subjetiva. Diante disso, questionários psicológicos servem como ferramentas de tradução qualitativa dessa subjetividade (GRONIER, 2023; STEFANA *et al.*, 2025). Sua funcionalidade cobre diversas áreas da estrutura comportamental humana, como pensamentos intrusivos (TÜRKARSLAN; ÇINARBAŞ, 2022), personalidade (RUCHENSKY; EDENS; DONNELLAN, 2024) e controle de atenção (ÓLAFSSON *et al.*, 2011).

Mediante esse tipo de recurso, pesquisadores da ACT também desenvolveram questionários para aferir construtos específicos desse modelo clínico, medindo pontos chave, como aceitação, fusão cognitiva, valores e atenção (BOND *et al.*, 2011; GILLANDERS *et al.*, 2014; SMOUT *et al.*, 2014).

Ao analisar as publicações sobre ACT no Brasil, é possível identificar a adaptação de ferramentas para o contexto nacional. Por exemplo, Barbosa, L. M. e Murta, S. G. (2015) traduziram e adaptaram o *Acceptance and Action Questionnaire-II* (AAQ-II), um questionário que avalia a flexibilidade psicológica. Neste mesmo estudo, também foi avaliado sua validade para o Brasil, encontrando bons resultados psicométricos. Mesmo diante de limitações teóricas e técnicas, o AAQ-II se demonstra uma ferramenta promissora.

No desenvolvimento de adaptações e validação de ferramentas, outros estudos também foram realizados (LUCENA-SANTOS *et al.*, 2017; LUCENA-SANTOS *et al.*, 2017b; PINTO; FERREIRA; VALENTINI, 2015), apresentando, assim, a busca da comunidade científica nacional de aproximar instrumentos estrangeiros ao contexto brasileiro, suprimindo a falta de modelos nacionais originais.

Para além da simples modelagem contextual de instrumentos e protocolos, esses estudos contribuem para a produção do saber nacional sobre a ACT, podendo ser

observada a aplicação em estudos experimentais; a exemplo da adaptação do AAQ-II feita por Machado, Soares e Costa (2019), para avaliar a intervenção ACT no Transtorno Bipolar, estudo que obteve dados úteis para o objetivo da pesquisa. Já no estudo de Zancan *et al.* (2023), foi realizada a tradução e adaptação de um protocolo ao contexto brasileiro do livro “*Get out of your mind and into your life*” (HAYES; SMITH, 2005), o qual foi utilizado para realizar uma pesquisa de redução de estresse.

Assim, as adaptações técnicas permitem que os estudos possuam melhor aplicabilidade à população em geral. Além disso, facilitam a implementação de uma intervenção clínica baseada em definições adequadas à realidade nacional, auxiliando o profissional de psicologia em sua tomada de decisão e diminuindo barreiras culturais e linguísticas que poderiam influenciar negativamente esse processo.

Ao pensar em investigações empíricas na psicologia, é importante observar que um de seus objetivos é a validação de modelos de tratamento psicológico (MARIN *et al.*, 2021). Analisando o espectro de ferramentas de avaliação psicológica traduzidas de outras línguas, o processo de validação desses instrumentos é fundamental para melhor compreensão e direcionamento clínico, podendo citar ferramentas já conservadoras em quesito de qualidade como a Escala de Depressão de Beck (BDI) (RICHTER *et al.*, 1998) e a Escala de Ansiedade de Beck (BAI) (BARDHOSHI; DUNCAN; ERFORD, 2016; OH *et al.*, 2018).

Ademais, a pesquisa nacional desempenha um papel fundamental na análise crítica de métodos, protocolos e modelos psicoterapêuticos implantados no país. Além disso, a investigação em diferentes culturas é essencial para oferecer uma resposta assertiva como modelo possível, seja regional ou global, conforme demonstrado em estudos sobre Terapia Cognitivo Comportamental (MARKELL *et al.*, 2014; NEUFELD *et al.*, 2020; RAHMAN *et al.*, 2008) e desenvolvimento de questionários de avaliação do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (KEULERS; HURKS, 2021; TROGNON; RICHARD, 2022).

Portanto, pesquisas envolvendo etnias, culturas, classes sociais, sexo e diversidade de gênero são essenciais para corroborar a robustez das evidências de determinado modelo e ferramentas clínicas, sendo a produção científica nacional o primeiro passo para esse objetivo.

Diante dessa necessidade, uma das ações que o profissional de psicologia deve praticar é a “busca das melhores evidências disponíveis para sua tomada de decisão clínica” (O’DONOHUE; FERGUSON, 2006). De acordo com Leonardi e Meyer (2015),

as evidências empíricas apresentam graus de credibilidade, o que abre a necessidade de criticidade das publicações científicas, além do incentivo a melhores metodologias de pesquisa.

A partir dessas informações, a produção de pesquisas necessita de rigor metodológico para expressar o melhor resultado possível da proposta e do objeto estudado. Contudo, o processo de tradução e adaptação de ferramentas não segue um protocolo único. Nos trabalhos dessa temática, são encontrados tópicos em comum, mas não em sua totalidade, sendo orientados por uma vasta literatura que embasa os passos seguidos (DINIZ *et al.*, 2023; MANUEL *et al.*, 2024; MELLOR-MARSÁ *et al.*, 2022).

QUADRO 1 - TRADUÇÃO CONFORME BORSA, DAMÁSIO E BANDEIRA

	PROCEDIMENTOS
Pontos da tradução	Evitar tradução literal; adequar as questões linguísticas e contextuais; mínimo de dois tradutores bilíngues e duas versões traduzidas;
Síntese das versões atualizadas	Ter duas versões traduzidas; comparar as diferentes traduções e avaliar suas discrepâncias; avaliar a equivalência entre os dois e a versão original; criar uma única versão;
Avaliação da síntese	Comitê de experts da área de psicologia; avaliação de aspectos não contemplados; aspectos de diagramação;
Avaliação do público-alvo	Verificação da compreensão com o público-alvo; diferentes idades e localidades;
Tradução reversa	Traduzir o modelo adaptado à língua de origem; verificar o conteúdo com a proposta original; realizada por outros 2 tradutores;
Estudo piloto	Aplicação prévia do instrumento; corrigir pontos notados; realizar uma segunda aplicação se necessário; auxílio de experts;
Validação	Análises estatísticas para validação no contexto; avaliação da estrutura fatorial; comparação de resultados equivalentes; análises de consistência interna interitens, avaliação da precisão (confiabilidade e fidedignidade), bem como avaliação da consistência da medida em tempos distintos (estabilidade temporal);
Validação transcultural	Comparação; avaliação da compatibilidade da medida nos diversos grupos simultaneamente;

Fonte: Adaptado de Borsa; Damásio e Bandeira (2012).

Assim, para realizar uma tradução adequada, é necessário localizar as orientações com melhores recursos e uso. Um exemplo é a construção de Borsa; Damásio & Bandeira (2012) - ver quadro 1 - que tentam unir aspectos essenciais presentes na literatura científica sobre tradução de instrumentos ou conforme as diretrizes definidas pela

International Test Commission (ITC) (“*The ITC Guidelines for Translating and Adapting Testes (Second edition) International Test Commission*”, 2017) - ver quadro 2 - que desenvolve em categorias detalhadas as estruturas que devem ser seguidas para esse tipo de adaptação.

QUADRO 2 - TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CONFORME DIRETRIZ DA ITC

	PROCEDIMENTOS
Autorização	Autorização da tradução do instrumento pelo detentor dos direitos autorais;
Tradutores	Utilizar mais de um tradutor e escolher tradutores com expertises (conhecimento no idioma, cultura, conteúdo do teste e princípios da testagem);
Processo de tradução	Tradução funcional e não literal; tradução reversa; dupla tradução e reconciliação; versões de idiomas diferentes para síntese em um único; escalas de avaliação da adaptação;
Evidências da tradução	Revisores nativos da cultura e língua; amostra de respondentes bilíngues; pesquisas locais; administração de teste não padronizado; versão piloto;
Evidências da aplicabilidade	Avaliar a acessibilidade ao público-alvo sobre os itens, escalas, pontuação, convenções de teste, modo de administração etc.; uso de escalas para essa avaliação;
Teste piloto	Análise dos itens, confiabilidade e validação em pequena escala;
Validação	Seleção de amostra em tamanho representativo ao público-alvo; condução da análise exploratória; busca por validade e confiabilidade, estudos de DIF e equivalência de teste e item;
Evidências para	Equivalência do construto, equivalência do método e equivalência do nível do item; normas, evidências de validade e evidências de confiabilidade;
Escalas de pontuação	Vincular adequadamente as pontuações e análises de dados de escalas de pontuação de diferentes versões de idioma;
Manuais e materiais	• Diretrizes e materiais de: instruções; mecanismo de resposta; tempo de resposta; objetivo do teste; modo de pontuação; • Orientação: A interpretação de diferenças de pontuação de grupo, com as informações disponíveis; não superinterpretar os resultados; • Manual técnico: das evidências qualitativas e quantitativas da adaptação, além de evidenciar as alterações realizadas nesse processo; • Documentação de auxílio do uso do teste para as pessoas que o irão utilizar de forma prática;

Fonte: Adaptado de *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Testes (Second edition) International Test Commission* (2017).

Assim, pode-se concluir que academicamente há ferramentas para embasar a investigação técnica e de qualidade de estudos brasileiros desta natureza. A partir disso,

esse artigo visou analisar os processos de tradução, adaptação e validação de questionários traduzidos para o Brasil indicados pela ACBS.

MÉTODO

O estudo se trata de uma revisão narrativa de literatura sobre os procedimentos realizados na tradução, adaptação e validação de questionários voltados para a temática da ACT, onde foi utilizado a escala *Scale for the Assessment of Narrative Review Articles* (SANRA) (BAETHGE; GOLDBECK-WOOD; MERTENS, 2019) para avaliar a qualidade desta revisão - ver anexo 1 - onde foi pontuado 10 de um total de 12 pontos.

O estudo segue determinadas etapas. Na primeira etapa, foi realizado o levantamento de questionários disponíveis e os estudos de tradução e validação referenciados na língua portuguesa e indicados no site da ACBS. Na segunda etapa, foi determinado, na seleção de questionários, que o tema de análise convirja ao hexaflex da ACT; que possuam a citação de artigos de tradução e validação em português brasileiro; e a seleção do artigo mais recente quando possuir mais de uma referência.

Na terceira etapa, foi realizada a leitura integral e análise qualitativa da estrutura da pesquisa, correlacionando com processos de tradução e adaptação de questionários através do levantamento de pontos gerais e sintetizados, em comum ou essenciais apresentados por Borsa, Damásio e Bandeira (2012) e na diretriz da ITC (Quadro 3).

QUADRO 3 – ETAPAS DE TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS

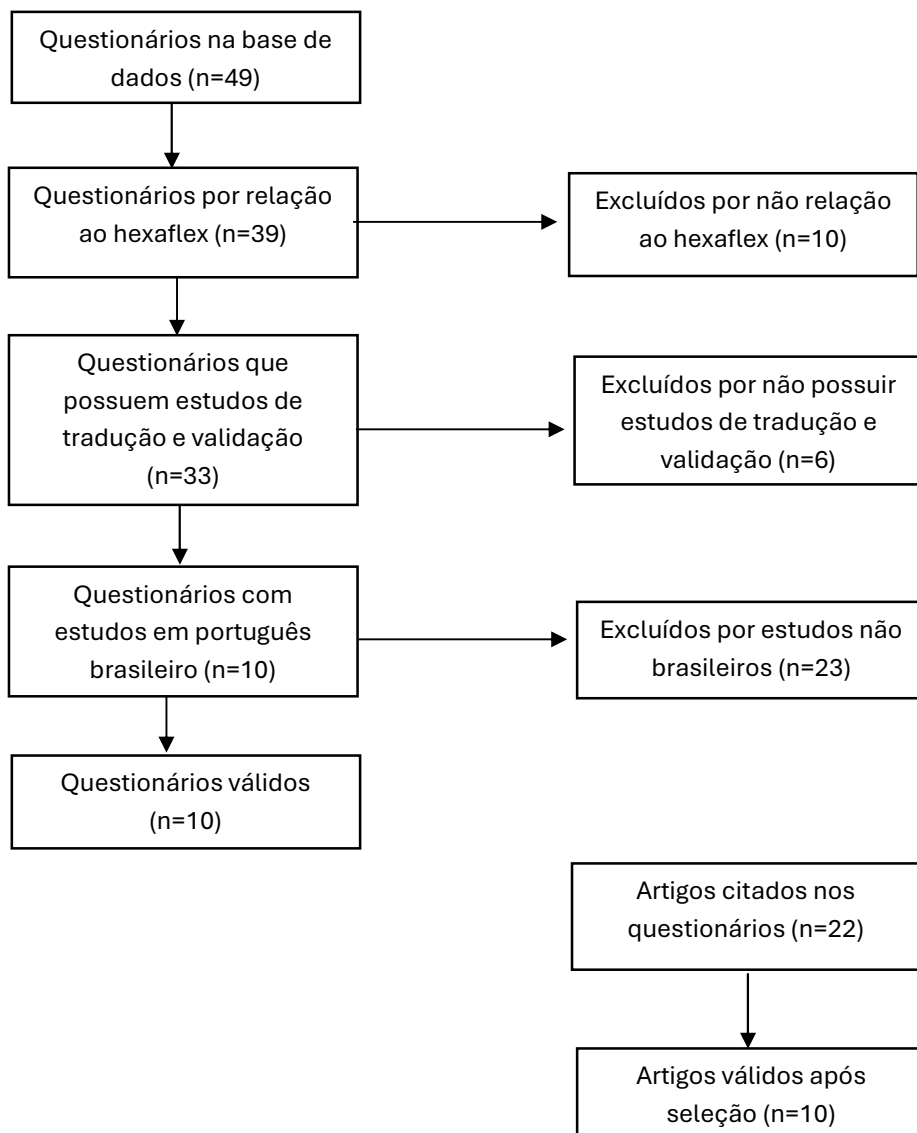
	PROCEDIMENTOS
Autorização	• Autorização da tradução do instrumento pelo detentor dos direitos autorais;
Tradução	• Mais de um tradutor; • Ao menos duas versões iniciais traduzidas; • Análise e correção das versões por revisores experts; • Síntese das versões por experts; • Análise e correção da síntese por revisores experts; • Tradução reversa; • Estudo piloto/pré-teste para análise e correção;
Validação	• Pesquisa exploratória; • Análise estatística da sua validade;

Fonte: Elaborado pelo autor.

RESULTADOS

Foram localizados 49 questionários após as buscas na página de indicação de questionários em português pela ACBS. Foram excluídos 10 questionários que não se relacionavam com o hexaflex da ACT; após, foram eliminados 6 questionários que não indicaram estudos de tradução e validação e, por fim, foram retirados 23 questionários de estudos realizados com a população de Portugal. Ao fim, foram identificados 10 questionários dentro dos parâmetros de seleção, e selecionados 10 artigos válidos levando em consideração os estudos de população brasileira e de data mais atual de publicação (Figura 1).

Fluxograma 1 – Pesquisa e seleção de estudos.



Após análise dos artigos selecionados na íntegra, conforme tabela 4, foi identificada a hegemonia na validação, representando 100% da realização dos processos desta etapa. Em contraponto, a descrição da autorização do uso do instrumento para tradução representa apenas 30%. Já o processo de tradução demonstrou uma variação entre as etapas, sendo realizado 90% em mais de um tradutor, 80% de ao menos duas versões iniciais traduzidas, 50% de análise e correção das versões por revisores experts, 60% de síntese das versões e por experts, 50% de análise e correção da síntese por experts, 90% de tradução reversa e 90% do pré-teste e/ou estudo piloto para análise e correção.

Tabela 1 – Avaliação dos processos de tradução adaptação e validação

	AAQ-II	AAQ-US	CFQ	CFQ-BI	FFMQ	FMI	PHLMS	PSY-FLEX	VQ	WAAQ
Autorização da tradução	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
Mais de um tradutor	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Ao menos duas versões iniciais traduzidas	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
Análise e correção das versões por revisores experts	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
Síntese das versões por experts	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1
Análise e correção da síntese por revisores experts;	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
Tradução reversa	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pré-teste e/ou estudo piloto para análise e correção	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Pesquisa exploratória	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Análise estatística da sua validade	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Referência	(BARBOSA; MURTA, 2015)	(COLLARES MACHADO; ZANCAN; OLIVEIRA, 2021)	(LUCENA-SANTOS et al., 2017)	(LUCENA-SANTOS et al., 2017b)	(BARROS et al., 2014)	(HIRAYAMA, 2014)	(SILVEIRA; CASTRO; GOMES, 2012)	(NETO et al., 2024)	(CARVALHO et al., 2018)	(PINTO; FERREIRA; VALENTINI, 2015)

(0) Não realizado; (1) Realizado.

Fonte: Elaborado pelo autor.

DISCUSSÃO

A partir da leitura e análise dos artigos selecionados, foi possível compreender que as produções de tradução, adaptação e validação de questionários não apresentam uma constância de método, o que já era esperado pela pluralidade de técnicas apresentadas na literatura (AGRAWAL; GUPTA; SIDDIQUI, 2025; BABY *et al.*, 2024; FIDÊNCIO *et al.*, 2025). A única exceção se encontra na validação, pois se utiliza da pesquisa exploratória para análise estatística, contudo, nessa etapa, há variações específicas de investigação.

O questionário *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI), no seu processo de tradução (HIRAYAMA, MS, 2014), utilizou-se da correlação de *Spearman*, teste de *Kruskal-Wallis* e o pós-teste de *Dunn* como metodologias, enquanto a tradução do *Valuing Questionnaire* (VQ) de Carvalho *et al.* (2018) não usou essas ferramentas, mas utilizou a distância de Mahalanobis em sua análise estatística, a qual não possui no estudo anterior, assim, a pesquisa estatística de diversos dos artigos estudados encontra pequenas variações. O que não se apresenta como um problema efetivo, visto que há variância de alguns pontos a depender do que se é investigado, a forma da pesquisa ou resultados procurados (ARORA *et al.*, 2024; ROSELLINI; BROWN, 2021; TSANG; ROYSE; TERKAWI, 2017). Mesmo diante disso, os artigos possuem, de forma geral, a concordância em alguns pontos gerais, como validade de construtos e análise fatorial. Somado a estes pontos, o respectivo estudo foi limitado na análise detalhada da parte estatística devido à especificidade e complexidade que esta etapa necessita, sendo necessárias novas investigações para esse tema.

A etapa de permissão de uso da ferramenta pelo autor demonstra a pouca necessidade de explicitação desse tópico; como é feita a análise do texto na íntegra, não é possível saber se ocorreu a liberação prévia nos artigos que não citam. Algumas metodologias citam apenas sobre conseguir os questionários com os autores, ou nem comentam essa possibilidade e necessidade de explanação no texto fabricado (HALL *et al.*, 2018; WALDE; VÖLLM, 2023). Devido a esse critério não comum na literatura, o baixo uso de tal citação é justificado, mas não aceitável, por se tratar de um procedimento e informação fundamentalmente ética no campo autoral.

A estratégia do uso de mais de um tradutor apresentou uma boa hegemonia nos estudos analisados, onde apenas um (CARVALHO *et al.*, 2018) utilizou uma quantidade abaixo de dois tradutores. O uso de mais de um tradutor é essencial para a realização de

ao menos duas versões iniciais traduzidas, a fim de proporcionar uma melhor análise das diferenças linguísticas, diminuindo o viés que cada tradutor pode apresentar (WALDE; VÖLLM, 2023).

Somado à quantidade de tradutores, a produção de mais de uma versão inicial também é essencial. Com isso, a maioria dos artigos demonstrou o uso efetivo dessa etapa, contudo, os que não utilizaram deste recurso, apresentam um enorme déficit no processo de tradução ao permitir, nas devidas proporções, os problemas que o uso de apenas um tradutor também pode gerar.

Alguns processos da etapa de tradução diretamente correlacionados demonstraram uma baixa qualidade procedural, em que pouco mais da metade dos estudos utilizaram a síntese das versões, além da análise e correção por revisores experts das versões e da síntese. A partir disso, vale a ressalva de que o uso de revisão por especialistas diminui a barreira de problemas de compreensão, que apenas um pré-teste poderia atingir (GOERMAN; MEYERS; GARCÍA TREJO, 2018). Somado a isso, o uso de revisão já é um processo comum e recomendado na prática de traduções, sendo inclusive justificado como uma forma de identificação de problemas em grande escala na tradução de forma prévia (WILLIS, 2005, apud GOERMAN; MEYERS & GARCÍA TREJO, 2018). Além disso, ao observar o processo de síntese de traduções, verifica-se o emprego de especialistas para correção, discussão e decisão para a formulação de uma unidade de questionário, assim, a exclusão dessa etapa interfere na função da revisão e síntese nos trabalhos realizados.

Já a tradução reversa (retrotradução) se trata de uma etapa com alguns pontos relevantes. Primeiramente, esse recurso foi utilizado quase que totalmente nos estudos investigados, demonstrando uma constância nesse processo. Contudo, esse procedimento possui diversas críticas de sua validade (BEHR, 2017; DOUGLAS; CRAIG, 2007), muitas vezes sendo considerado obsoleto como técnica de refinamento. Mesmo assim, Son (2018) justifica que a tradução reversa é útil para explanar diferenças que a tradução apresenta, auxiliando no processo de análise para decisão de mudanças relevantes, além de auxiliar na comunicação dos tradutores com os agentes participantes da pesquisa que não compreendem o idioma, e promover a harmonia entre ambos os idiomas.

O estudo piloto, ou pré-teste, que se trata da última ferramenta do processo de tradução de um questionário antes da validação do mesmo, oferece uma resposta breve e objetiva da compreensão do público da qualidade de sua aplicabilidade, semântica, falhas construídas durante a tradução e, em determinados casos, até informações estatísticas

prévias (GABEL, 2020). Este procedimento foi encontrado citado por dois principais termos, sendo o pré-teste que geralmente se trata de uma validação com um público extremamente reduzido, validando apenas a compreensão do questionário. Contudo, esse mesmo procedimento é encontrado com a nomenclatura de estudo piloto, diferindo pelo uso de uma população maior, e às vezes, uma avaliação de outros fatores para além da compreensão verbal do teste. Para melhor síntese, foi utilizada a pontuação única para ambos os termos apresentados.

Diante disso, ao analisar as publicações escolhidas, percebeu-se que essa etapa também possui grande adesão por parte dos pesquisadores, se traduzindo pela importância que possui, pois ela desvenda problemas e valida previamente todo o trabalho realizado até o momento. Porém, alguns pontos relevantes valem destaque dessa etapa sobre os textos estudados. Algumas pesquisas não fizeram a investigação prévia a partir do público-alvo, como o CFQ e o CFQ-BI, que utilizaram a população geral e não alvo da pesquisa para avaliação da etapa, somente na validação ocorreu o filtro específico da população. Tal realização pode trazer limitações na tradução, pois a avaliação não identifica problemas específicos que o público-alvo poderia visualizar, diminuindo a efetividade dos objetivos de um estudo-piloto (KIM, 2011).

No decorrer da análise para a pontuação, foram localizadas divergências que geraram algumas pontuações baixas devido à falta de concordância com as regras estipuladas. No questionário PHLMS não há a descrição se a correção e síntese das versões foram realizadas por especialistas, sendo descrita apenas a comparação e síntese. Devido a este ponto, foi anulada a análise e correção das versões por revisores experts, além da anulação da síntese das versões por experts, contudo foi pontuada a análise e correção da síntese por experts, pois houve a síntese e verificação dela por um comitê de especialistas.

O PSY-FLEX não apresentou o uso de especialistas para a síntese e correção, mas os próprios autores. Dessa forma, foram zerados a análise e correção das versões por revisores experts e a síntese das versões por experts, pois mesmo sendo realizada por especialistas, foram os próprios autores que realizaram essa etapa, aumentando o risco de viés no trabalho. Também foi anulada a análise e correção da síntese por experts, pois não foi citado o uso de comitê de especialistas nesta etapa.

Por fim, o VQ realizou apenas uma versão traduzida, e mesmo ocorrendo uma revisão por especialista, após a retrotradução, a análise e correção das versões por experts, assim como a análise e correção da síntese por revisores experts, foram anuladas, pois a

etapa anterior de mais de uma versão não foi realizada para que as demais fossem validadas.

Em relação à ACBS, foi possível avaliar que o layout em seu site referente a indicações de questionários é de fácil compreensão e acesso, a maioria dos questionários foi devidamente referenciada sobre sua tradução e validação. O ponto negativo observado foi apenas a união de questionários brasileiros e portugueses na mesma seção, possuindo a indicação que ocasionalmente falha de qual país pertence o questionário traduzido. Assim, mesmo sendo nações pertencentes à mesma língua, a citação unilateral das ferramentas e estudos demonstra pouca preocupação com fatores culturais, históricos e regionais que influenciam na diferenciação da língua de cada país (MANSFIELD; LESLIE-O'NEILL; LI, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve o objetivo de apresentar criticamente os processos de tradução, adaptação e validação de questionários em torno do tema da ACT, centralizando a pesquisa na associação ACBS e definindo métricas para avaliação. Diante dessa pesquisa, o foco não foi oferecer uma resposta conclusiva da validade desses trabalhos, mas discutir a padronização e pontos essenciais de uma tradução e validação.

A partir dessas limitações, novos estudos são necessários para melhor avaliação e compreensão de pontos que não foram tratados neste trabalho, como aspectos de validação que aqui foram apontados brevemente, avaliação de questionários a partir de bancos de dados diversos e avaliação das metodologias específicas utilizadas nos artigos disponíveis.

A pesquisa bibliográfica foi realizada de maneira muito específica, utilizando o site de uma associação de psicologia, e evidencia que esse tipo de instituição serve como um braço do ramo científico facilitador para a divulgação de informações e metodologias focadas em determinado público. O que não significa que não existam limitações e a necessidade de futuras análises sobre se, e como, as diversas associações conseguem centralizar e divulgar de forma efetiva informações de qualidade.

Assim, o presente estudo evidenciou que as metodologias para importação contextualizada de questionários são diversificadas, não possuindo um padrão de escrita e realização. Também proporcionou um panorama reduzido do movimento científico sobre essa temática diante da ACT no Brasil.

REFERÊNCIAS

ABDALA, M. .; SILVA, B. T. .; MAIA, J. G. C. .; SOUZA, V. A. de .; QUEIROZ, I. G. . Possíveis aproximações entre Antropologia Simbólica de Clifford Geertz e a Terapia de Aceitação e Compromisso. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, [S. l.], p. 194–207, 2023. DOI: 10.18761/vecc0161122. Disponível em: <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/984>. Acesso em: 11 out. 2024.

ACBS Brasil. Disponível em: <<https://acbs.com.br/>>. Acesso em: 13 out. 2024.

AGRAWAL, N.; GUPTA, N. D.; SIDDIQUI, S. A. Cross-cultural adaptation and validation of European organization for research and treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire - oral health 15 into Hindi version for cancer patients. **Indian journal of palliative care**, v. 31, n. 1, p. 52–59, 2025.

APA MEMBERSHIP DIRECTORY. **APA Membership Directory**. Disponível em: <<https://www.apa.org/members/your-membership/benefits/directory>>. Acesso em: 16 mar. 2025.

APA PRESIDENTIAL TASK FORCE ON EVIDENCE-BASED PRACTICE. Evidence-based practice in psychology. **The American psychologist**, v. 61, n. 4, p. 271–285, 2006.

APA PsycInfo Celebrates 55 – Celebrating 55 years of constant innovation. Disponível em: <<https://psycinfo55.apa.org/>>. Acesso em: 1 mar. 2025.

ARORA, A. K. et al. Validation of the Blended Learning Usability Evaluation–Questionnaire (BLUE-Q) through an innovative Bayesian questionnaire validation approach. **Journal of educational evaluation for health professions**, v. 21, p. 31, 2024.

Assessment Measures | Association for Contextual Behavioral Science. Disponível em: <https://contextualscience.org/actspecific_measures>. Acesso em: 2 mar. 2025.

AZEVEDO, ML DE et al. Terapias comportamentais e cognitivas: ondas do mesmo mar ou praias diferentes? **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 2, pág. 1–23 de 2022.

BABY, B. et al. Broad Autism Phenotype Questionnaire - translation and validation in a South Indian language. **Annals of Indian Academy of Neurology**, v. 27, n. 6, p. 668–676, 2024.

BAETHGE, C.; GOLDBECK-WOOD, S.; MERTENS, S. SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. **Research integrity and peer review**, v. 4, n. 1, p. 5, 2019.

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Propriedades psicométricas iniciais do Acceptance and Action Questionnaire - II - versão brasileira. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 75–85, 2015.

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 34–49, 2015. DOI: 10.31505/rbtcc.v16i3.711. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/711>. Acesso em: 11 out. 2024.

BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G.. Propriedades psicométricas iniciais do Acceptance and Action Questionnaire - II - versão brasileira. **Psico-USF**, v. 20, n. 1, p. 75–85, jan. 2015.

BARDHOSHI, G.; DUNCAN, K.; ERFORD, B. T. Psychometric meta-analysis of the English version of the beck anxiety inventory. **Journal of counseling and development: JCD**, v. 94, n. 3, p. 356–373, 2016.

BARROS, V. V. DE et al. Validity evidence of the brazilian version of the five facet mindfulness questionnaire (FFMQ). **Psicologia Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 3, p. 317–327, 2014.

BEHR, D. Assessing the use of back translation: the shortcomings of back translation as a quality testing method. **International journal of social research methodology**, v. 20, n. 6, p. 573–584, 2017.

BIGLAN, A.; HAYES, S. C. Functional contextualism and contextual behavioral science. Em: ZETTLE, R. D. (Ed.). **The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science**. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2016. v. 554p. 37–61.

BOND, F. W. et al. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. **Behavior therapy**, v. 42, n. 4, p. 676–688, 2011.

BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 22, n. 53, p. 423–432, 2012.

BRANDÃO, M. Z. da S. Terapia comportamental e análise funcional da relação terapeutica: estratégias clínicas para lidar com comportamentos de esquiva. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 179–187, 1999. DOI: 10.31505/rbtcc.v1i2.282. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/282>. Acesso em: 11 out. 2024.

CARVALHO, S. A. et al. The utility of the Valuing Questionnaire in Chronic Pain. **Journal of contextual behavioral science**, v. 9, p. 21–29, 2018.

CECONTE. Disponível em: <<https://www.ceconte.com.br/act>>. Acesso em: 13 out. 2024.

COLLARES MACHADO, A. B.; ZANCAN, R. K.; OLIVEIRA, M. DA S. Adaptação do Acceptance and Action Questionnaire for University Students (AAQ-US) para o Português Brasileiro. **Contextos Clínicos**, v. 14, n. 3, 2021.

COSTA, N. Terapia de Aceitação e Compromisso: É uma Proposta de Intervenção Cognitivista?. **Perspectivas em Análise do Comportamento**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 117–126, 2017. DOI: 10.18761/perspectivas.v3i2.233. Disponível em: <https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/233>. Acesso em: 11 out. 2024.

DINIZ, M. F. et al. Translation and adaptation of a questionnaire for assessing cognitive domains based on the diagnostic criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of

Mental Disorders - DSM-5 for neurocognitive disorders. **Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association**, v. 19, n. S18, 2023.

DOUGHER, M. J.; HACKBERT, L. Uma explicação analítico-comportamental da depressão e o relato de um caso utilizando procedimentos baseados na aceitação. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 167–184, 2003. DOI: 10.31505/rbtcc.v5i2.79. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/79>. Acesso em: 11 out. 2024.

DOUGLAS, S. P.; CRAIG, C. S. Collaborative and iterative translation: An alternative approach to back translation. **Journal of international marketing**, v. 15, n. 1, p. 30–43, 2007.

FARO, Lidiane Colares de; PEDROSO, Janari da Silva. EFICÁCIA DA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO EM GRUPOS PARA IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. e824, 2024. DOI: 10.23900/2359-1552v13n2-34-2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/824>. Acesso em: 11 out. 2024.

FIDÊNCIO, V. L. D. et al. Deafness and Additional Disabilities Questionnaire: tradução e adaptação cultural para o português brasileiro. **CoDAS**, v. 37, n. 3, p. e20240198, 2025.

Formação em Terapia de Aceitação e Compromisso – ACT – IBAC. Disponível em: <https://ibac.com.br/act/>. Acesso em: 13 out. 2024.

FUKAHORI, L.; SILVEIRA, J. M. da; COSTA, C. E. Exibicionismo e procedimentos baseados na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): Um relato de caso. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 67–76, 2005. DOI: 10.31505/rbtcc.v7i1.43. Disponível em: <https://www.rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/43>. Acesso em: 22 set. 2024.

GABEL, T. **The essential role of language in survey research**. North Carolina, USA: RTI Press, 2020.

GILLANDERS, D. T. et al. The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. **Behavior therapy**, v. 45, n. 1, p. 83–101, 2014.

GOERMAN, P.; MEYERS, M.; GARCÍA TREJO, Y. **The place of expert review in translation and questionnaire evaluation for hard-to-count populations in national surveys**. GESIS Symposium on “Surveying the Migrant Population: Consideration of Linguistic and Cultural Aspects”. **Anais...DEU**, 2018. . Acesso em: 10 abr. 2025

GRONIER, G. Psychometric analyses in the transcultural adaptation of psychological scales. Em: **Psychometrics - New Insights in the Diagnosis of Mental Disorders**. [s.l.] IntechOpen, 2023.

HALL, D. A. et al. A good practice guide for translating and adapting hearing-related questionnaires for different languages and cultures. **International journal of audiology**, v. 57, n. 3, p. 161–175, 2018.

HAYES, S. C. Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies - republished article. **Behavior therapy**, v. 47, n. 6, p. 869–885, 2016.

HAYES, S. C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. **Behavior therapy**, v. 35, n. 4, p. 639–665, 2004.

HAYES, S. C. et al. Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. **Behaviour research and therapy**, v. 44, n. 1, p. 1–25, 2006.

HAYES, S. C. et al. Open, aware, and active: contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. **Annual review of clinical psychology**, v. 7, n. 1, p. 141–168, 2011.

HAYES, S. C.; HOFMANN, S. G. The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. **World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)**, v. 16, n. 3, p. 245–246, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/wps.20442>>. Acesso em: 6 out. 2024.

HAYES, S.C.; SMITH, S. **Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy**. Oakland, CA, USA: New Harbinger Publications, 2005.

HIRAYAMA, M. **Freiburg Mindfulness Inventory: adaptação cultural e validação para a língua portuguesa no Brasil**. [s.l: s.n.].

HSU, K. J.; DAVISON, G. C. **American Psychological Association (APA)**. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc., 23 jan. 2015.

International Test Commission. (2017). The ITC Guidelines for Translating and Adapting Testes (Second edition). <https://www.intestcom.org/>. Translation authorized by Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP).

KEULERS, E. H. H.; HURKS, P. P. M. Psychometric properties of a new ADHD screening questionnaire: Parent report on the (potential) underlying explanation of inattention in their school-aged children. **Child neuropsychology: a journal on normal and abnormal development in childhood and adolescence**, v. 27, n. 8, p. 1117–1132, 2021.

KIM, Y. The pilot study in qualitative inquiry: Identifying issues and learning lessons for culturally competent research. **Qualitative social work: QSW: research and practice**, v. 10, n. 2, p. 190–206, 2011.

LEONARDI, J. L.; MEYER, S. B.. Prática Baseada em Evidências em Psicologia e a História da Busca pelas Provas Empíricas da Eficácia das Psicoterapias. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1139–1156, out. 2015.

LEVANT, Ronald F. Report of the 2005 Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. American Psychological Association, 2005. Disponível em: <https://www.apa.org/practice/resources/evidence/evidence-based-report.pdf>. Acesso em: 28 set. 2024.

LUCENA-SANTOS, P. et al. Body-Image Acceptance and Action Questionnaire: Its deleterious influence on binge eating and psychometric validation. **International journal of clinical and health psychology: IJCHP**, v. 17, n. 2, p. 151–160, 2017b.

LUCENA-SANTOS, P. et al. Cognitive Fusion Questionnaire: Exploring measurement invariance across three groups of Brazilian women and the role of cognitive fusion as a mediator in the relationship between rumination and depression. **Journal of contextual behavioral science**, v. 6, n. 1, p. 53–62, 2017.

LUCENA-SANTOS, P. et al. Cognitive Fusion Questionnaire: Exploring measurement invariance across three groups of Brazilian women and the role of cognitive fusion as a mediator in the relationship between rumination and depression. **Journal of contextual behavioral science**, v. 6, n. 1, p. 53–62, 2017a.

LUCENA-SANTOS, P. et al. Cognitive Fusion Questionnaire-Body Image: Psychometric properties and its incremental power in the prediction of binge eating severity. **The Journal of psychology**, v. 151, n. 4, p. 379–392, 2017b.

LUCENA-SANTOS, Paola; PINTO-GOUVEIA, José; OLIVEIRA, Margareth da Silva (orgs.). Terapias comportamentais de terceira geração: guia para profissionais. **Novo Hamburgo: Sinopsys**, 2015. 526 p. ISBN 978-85-9501-010-8.

MACHADO, Antônio Bonfada Collares; ZANCAN, Renata Klein; OLIVEIRA, Margareth da Silva. Adaptação do Acceptance and Action Questionnaire for University Students (AAQ-US) para o Português Brasileiro. **Contextos Clínicos**, v. 14, n. 3, set./dez. 2021.

MACHADO, D.; SOARES, M. R. Z.; COSTA, R. S. D. Avaliação de uma intervenção em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso para indivíduos diagnosticados com transtorno bipolar. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 1, p. 26-47, 2019.

MAIA, M. F. C. et al.. Acceptance and Commitment Therapy and Drug Use: A Systematic Review. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 31, p. e3136, 2021.

MANSFIELD, J.; LESLIE-O'NEILL, H.; LI, H. Dialect differences and linguistic divergence: A crosslinguistic survey of grammatical variation. **Language dynamics and change**, v. 13, n. 2, p. 232–276, 2023.

MANUEL, C. D. et al. Cross-cultural adaptation of a questionnaire measuring Organizational Citizenship Behavior towards the Environment. **Administrative sciences**, v. 14, n. 3, p. 57, 2024.

MARIN, A. H. et al.. Delineamentos de Pesquisa em Psicologia Clínica: Classificação e Aplicabilidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e221647, 2021.

MARKELL, H. M. et al. Combined medication and CBT for generalized anxiety disorder with African American participants: reliability and validity of assessments and preliminary outcomes. **Behavior therapy**, v. 45, n. 4, p. 495–506, 2014.

MEDEIROS, A. G. A. P. DE; HARTMANN JUNIOR, J. A. S. Terapia de aceitação e compromisso em idosos: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 2, 2019.

MELLOR-MARSÁ, B. et al. **Translation and transcultural adaptation of the Migrasalud questionnaire for the assessment of mental health and well-being in the migratory process.** 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-2335118/v1>>.

NETO, D. D. et al. Contextual similarities in psychological flexibility: the Brazil-Portugal transcultural adaptation of Psy-Flex. **Current psychology (New Brunswick, N.J.)**, v. 43, n. 31, p. 25595–25603, 2024.

NEUFELD, C. B. et al. A randomized clinical trial of group and individual Cognitive-Behavioral Therapy approaches for Social Anxiety Disorder. **International journal of clinical and health psychology: IJCHP**, v. 20, n. 1, p. 29–37, 2020.

O'DONOHUE, W.; FERGUSON, K. E. Evidence-based practice in psychology and behavior analysis. **The behavior analyst today**, v. 7, n. 3, p. 335–350, 2006.

OH, H. et al. Clinical utility of Beck Anxiety Inventory in clinical and nonclinical Korean samples. **Frontiers in psychiatry**, v. 9, p. 666, 2018.

ÓLAFSSON, R. P. et al. Self reported attentional control with the Attentional Control Scale: factor structure and relationship with symptoms of anxiety and depression. **Journal of anxiety disorders**, v. 25, n. 6, p. 777–782, 2011.

PINTO, Vladimir Novaes; FERREIRA, Maria Cristina; VALENTINI, Felipe. Evidências de Validade da Escala de Flexibilidade Psicológica no Trabalho em Amostras Brasileiras. **Psico**, [S. l.], v. 46, n. 3, p. 362–373, 2015. DOI: 10.15448/1980-8623.2015.3.18679. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/18679>. Acesso em: 29 set. 2024.

RAHMAN, A. et al. Cognitive behaviour therapy-based intervention by community health workers for mothers with depression and their infants in rural Pakistan: a cluster-randomised controlled trial. **Lancet**, v. 372, n. 9642, p. 902–909, 2008.

Resources | Association for Contextual Behavioral Science. Disponível em: <<https://contextualscience.org/resources>>.

RICHTER, P. et al. On the validity of the Beck Depression Inventory. A review. **Psychopathology**, v. 31, n. 3, p. 160–168, 1998.

ROSELLINI, A. J.; BROWN, T. A. Developing and validating clinical questionnaires. **Annual review of clinical psychology**, v. 17, n. 1, p. 55–81, 2021.

RUCHENSKY, J. R.; EDENS, J. F.; DONNELLAN, M. B. Development of an inconsistent responding scale for the Big Five Inventory-2. **Journal of personality assessment**, p. 1–8, 2024.

SABAN, M. T. **Introdução à Terapia de Aceitação e Compromisso.** 2. ed. Belo Horizonte: Artesã, 2015.

SAKAI, Jennifer & Cunha, Olívia. (2022). Terapia Focal de Aceitação e Compromisso (FACT): revisão de literatura. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**. 25. 109-121. 10.57167/Rev-SBPH.25.33.

SILVEIRA, A. DA C. DA; CASTRO, T. G. DE; GOMES, W. B. Adaptação e validação da Escala Filadélfia de Mindfulness para adultos brasileiros. **Psico-USF**, v. 17, n. 2, p. 215–223, 2012.

SMOUT, M. et al. Development of the valuing questionnaire (VQ). **Journal of contextual behavioral science**, v. 3, n. 3, p. 164–172, 2014.

SON, J. Back translation as a documentation tool. **The International Journal of Translation and Interpreting Research**, v. 10, n. 2, p. 89–100, 2018.

SOUSA, D. D. de; DE-FARIAS, A. K. C. R. Dor Crônica e Terapia de Aceitação e Compromisso: um Caso Clínico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 125–147, 2014. DOI: 10.31505/rbtcc.v16i2.696. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/696>. Acesso em: 22 set. 2024.

STEFANA, A. et al. Psychological, psychiatric, and behavioral sciences measurement scales: best practice guidelines for their development and validation. **Frontiers in psychology**, v. 15, 2025.

TOLEDO CHAGAS, M.; GUILHERME, G.; DE SOUZA MORIYAMA, J. Intervenção clínica em grupo baseada na terapia de aceitação e compromisso: Manejo da ansiedade. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis del Comportamiento**, [S. l.], v. 21, n. 4, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/43612>. Acesso em: 11 oct. 2024.

TROGNON, A.; RICHARD, M. **Validation and psychometric properties of the trognon & Richard ADHD questionnaire 10-items for adults in A french sample**. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-1305661/v1> Acesso em: 16 mar. 2025.

TSANG, S.; ROYSE, C. F.; TERKAWI, A. S. Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. **Saudi journal of anaesthesia**, v. 11, n. Suppl 1, p. S80–S89, 2017.

TÜRKARSLAN, K. K.; ÇINARBAŞ, D. C. **The examination of reliability and validity of the Turkish Intrusive Visual Imagery and Verbal Thought Questionnaires**. 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.31234/osf.io/6rqmw>>.

VANDENBERGHE, L. A prática e as implicações da análise funcional. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 35–45, 2002. DOI: 10.31505/rbtcc.v4i1.121. Disponível em: <https://www.rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/121>. Acesso em: 12 out. 2024.

WALDE, P.; VÖLLM, B. A. The TRAPD approach as a method for questionnaire translation. **Frontiers in psychiatry**, v. 14, p. 1199989, 2023.

WALDE, P.; VÖLLM, BA A abordagem TRAPD como método para tradução de questionários. **Frontiers in psychiatry** , v. 14, p. 1199989, 2023.

ZANCAN, R. K. et al. Terapia de aceitação e compromisso para redução de estresse em universitários: Um estudo qualitativo. **Psicologia - Teoria e Prática**, v. 25, n. 1, 2023.

ANEXO 1: SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
The importance is explicitly justified. _____ 2

1

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

1

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
The literature search is described briefly. _____ 1
The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
Key statements are supported by references. _____ 2

2

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
Appropriate evidence is generally present. _____ 2

2

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

O Papel da Terapia Cognitivo Comportamental no Transtorno de compulsão alimentar em pacientes com obesidade

Patrícia Helena de Oliveira Fonseca¹

Cleyciane Alves de Faria²

Resumo: Este estudo analisa a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento da obesidade e do Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA), além das abordagens farmacológicas e dos fatores associados à prevalência dessas condições. Os estudos revisados destacam o papel crucial dos fatores ambientais e psicossociais no desenvolvimento e manutenção do TCA e obesidade, como o estigma relacionado ao peso, pressões culturais por padrões estéticos e auto aceitação. Tais fatores contribuem para o agravamento da compulsão alimentar, intensificando sentimentos de culpa, baixa autoestima e isolamento social. A busca por artigos foi realizada nas bases de dados SciELO, Periódicos CAPES, BVS/PSI e Google Acadêmico, utilizando os descritores 'Terapia Cognitivo-Comportamental e Obesidade', 'Obesidade e Transtorno Alimentar' e 'Terapia Cognitivo-Comportamental e Transtorno Alimentar'. Foram identificados 237 estudos, dos quais 28 foram incluídos na análise. O TCA em pacientes com obesidade ressalta a importância de uma abordagem clínica específica, considerando não apenas as dificuldades na regulação emocional, mas também os impactos sociais. Em termos gerais, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se mostra uma abordagem central e eficaz no tratamento do TCA, seja isoladamente ou em combinação com intervenções medicamentosas, evidenciando a necessidade de intervenções precoces e estratégias de prevenção. A busca por tratamentos eficazes reforça a importância da contribuição das pesquisas para o desenvolvimento de futuras intervenções. Diante da revisão, observa-se a necessidade de mais pesquisas no

¹Graduanda de Psicologia Faculdade ESAMC no ano de 2025. Contato: patriciafonseecahe@gmail.com

²Psicóloga pela Universidade Federal de Uberlândia. Professora do curso de Psicologia na Faculdade Esamc Uberlândia. Contato: cleycianefaria@gmail.com

campo do Transtorno da Compulsão Alimentar, que ainda é frequentemente tratado de maneira generalista dentro dos Transtornos Alimentares.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental e Obesidade; Obesidade e Transtorno Alimentar; Terapia Cognitivo-Comportamental e Transtorno Alimentar.

Abstract: This study analyzes the efficacy of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in the treatment of obesity and Binge Eating Disorder (BED), in addition to pharmacological approaches and factors associated with the prevalence of these conditions. The reviewed studies highlight the crucial role of environmental, and psychosocial factors in the development and maintenance of eating disorders and obesity, such as weight-related stigma, cultural pressures for aesthetic standards, and self-acceptance. Such factors contribute to the worsening of binge eating, intensifying feelings of guilt, low self-esteem and social isolation. The search for articles was carried out in the SciELO, CAPES Journals, BVS/PSI and Google Scholar databases, using the descriptors 'Cognitive Behavioral Therapy and Obesity', 'Obesity and Eating Disorder' and 'Cognitive Behavioral Therapy and Eating Disorder'. A total of 237 studies were identified, of which 28 were included in the analysis. BED in obese patients highlights the importance of a specific clinical approach, considering not only the difficulties in emotional regulation, but also the impacts of the social and cultural conditions experienced by these individuals. In general terms, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) has proven to be a central and effective approach in the treatment of BED, whether alone or in combination with drug interventions, highlighting the need for early interventions and prevention strategies. The search for effective treatments reinforces the importance of research contributions to the development of future interventions. In view of the review, there is a need for more research in the field of Binge Eating Disorder, which is still often treated in a generalist manner within Eating Disorders.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy and Obesity; Obesity and Eating Disorder; Cognitive-Behavioral Therapy and Eating Disorder.

Introdução

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de perda de controle na ingestão alimentar, sendo comumente associado à obesidade e a uma série de fatores físicos, psicológicos e sociais. O TCA faz parte do grupo dos Transtornos Alimentares (TA). Sua principal característica, que o diferencia da Bulimia, por exemplo, é a ausência de comportamentos compensatórios, os quais não estão presentes na Compulsão Alimentar (ESPÍNDOLA, BLAY, 2006).

Além dos aspectos clínicos e individuais, é importante reconhecer que o TCA e a obesidade estão inseridos em contextos sociais que influenciam o desenvolvimento e a manutenção do transtorno. Fatores como o estigma social relacionado ao peso, pressões culturais para se enquadrar em padrões estéticos, desigualdades socioeconômicas e o acesso limitado a alimentos saudáveis são elementos que impactam diretamente o comportamento alimentar e a saúde mental dos indivíduos. Essas influências sociais podem intensificar sentimentos de isolamento, baixa autoestima e estresse, agravando os episódios de compulsão alimentar.

Embora a obesidade seja frequentemente atribuída ao consumo excessivo de alimentos, este artigo explora sua relação com aspectos clínicos, incluindo o funcionamento do sistema endócrino e suas interações hormonais, com uma análise dos diversos fatores que caracterizam também o Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA) em pacientes obesos. Além de compreender o Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA) e sua relação com a obesidade, é essencial abordar as diversas estratégias de tratamento, que envolvem uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, médicos e nutricionistas. A identificação das causas do transtorno é fundamental para um tratamento eficaz, sendo a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) uma abordagem utilizada por sua base em evidências científicas.

Não há como adentrar na TCC sem ressaltar os estudos baseados no modelo cognitivo. Aaron Beck começou a questionar os métodos psicoterapêuticos, focando no tratamento de problemas presentes e contextualizando questões vivenciadas por traumas (KNAPP, BECK, 2008). A TCC tem um papel importante na modificação de padrões de pensamento disfuncionais, crenças e comportamentos que desencadeiam episódios de compulsão alimentar. Fatores como ansiedade,

depressão e tristeza frequentemente estão presentes em pacientes com TCA, refletindo dificuldades na regulação emocional relacionada à alimentação.

Na prática clínica, ferramentas como a psicoeducação são essenciais para reduzir estigmas e aumentar a adesão ao tratamento. Além disso, técnicas contemporâneas, como o mindfulness, têm sido cada vez mais incorporadas à psicoterapia, promovendo maior atenção plena e autocontrole, contribuindo para uma abordagem mais eficaz no manejo clínico da psicologia (ROEMER, ORSILLO, 2010).

A análise realizada tem como objetivo compreender a atuação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) e da obesidade, sendo essa compreensão de fundamental importância para a análise psicológica. Além disso, destaca-se a importância de identificar as influências de fatores emocionais e comportamentais nas comorbidades associadas. Por fim, reforça-se que a psicologia vai além da aplicação de técnicas específicas, ao incorporar uma abordagem que contempla questões psicossociais e o acolhimento, ultrapassando os limites dos aspectos puramente individuais.

Método

A pesquisa é documental, de natureza descritiva e exploratória, considerando que a pesquisa documental abrange uma vasta gama de fontes, diferentes categorias de documentos e uma variedade de materiais (FONSECA, 2022; GIL, 2007). No método de investigação, foi utilizada a revisão integrativa da literatura branca, com o objetivo de garantir credibilidade e proporcionar uma base sólida de teorias, modelos e evidências científicas, a fim de enriquecer as discussões e os resultados, visando averiguar a relação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental, o Transtorno de Compulsão Alimentar em pacientes com obesidade.

Para a seleção dos artigos, foram previamente estabelecidos os critérios de elegibilidade – de inclusão e exclusão –, sendo que, para estarem habilitados a fazerem parte da amostra, os artigos científicos deveriam ser em língua portuguesa (Brasil) e inglesa, completos e de livre acesso ao público.

Crítérios de inclusão: Artigos científicos que tenham alguma proposta de intervenção da Terapia Cognitivo-Comportamental relacionada a transtornos alimentares e obesidade, publicados de 2002 a 2025.

CrITÉRIOS de exclusão: Propostas de intervençŁo em outras Łreas que nŁo a psicologia, que nŁo tenham relaŁŁo com obesidade e transtornos alimentares. Foram excluÍdos aqueles estudos que se caracterizassem como: dissertaŁŁo de mestrado e/ou doutorado – mesmo que os termos de pesquisa estejam presentes no tÍtulo e/ou nos termos do assunto e/ou no resumo – publicaŁŁes pagas para acessar, que nŁo estivessem escritas em portuguÊs (Brasil) e/ou inglÊs, e que nŁo possuÍsssem como tema central os termos descritores da pesquisa.

Resultados

A pesquisa pelos artigos que compuseram este estudo resultou na identificaŁŁo de aproximadamente 237 referÊncias sobre transtorno de compulsŁo alimentar e obesidade nas bases de dados citadas, das quais 28 publicaŁŁes foram selecionadas para a revisŁo. Entre os artigos, foram abordados temas como o transtorno de compulsŁo alimentar em pacientes com obesidade, sugerindo a necessidade de uma investigaŁŁo mais aprofundada sobre a interseŁŁo desses dois tÓpicos. Observou-se, diante das atualizaŁŁes sobre o tema, especificamente em relaŁŁo aos tratamentos farmacolÓgicos, que novos debates surgiram em 2025, trazendo novas possibilidades e informaŁŁes sobre o TCA e a obesidade.

Foi realizada uma anŁlise qualitativa dos artigos que tiveram potencial para compor a revisŁo integrativa, a fim de correlacionar os conteÚdos encontrados nos estudos com o referencial teÓrico da presente pesquisa, possibilitando nŁo apenas trazer os estudos analisados, mas tambÊm os resultados da eficŁcia cientÍfica do assunto proposto. Para garantir a qualidade metodolÓgica dos artigos incluÍdos na revisŁo narrativa, foi utilizada a escala SANRA – Scale for the Assessment of Narrative Review Articles, que avalia aspectos como justificativa da importŁncia do artigo, clareza dos objetivos, descriŁŁo da busca bibliogrŁfica, uso de referÊncias, raciocÍnio cientÍfico e apresentaŁŁo adequada dos dados (Baethge, Goldbeck-Wood & Mertens, 2019). O questionŁrio aplicado encontra-se no anexo A.

Durante a realizaŁŁo deste estudo, foram identificados diversos artigos sobre obesidade, abordando suas causas e consequÊncias. A maior parte das pesquisas abordou sobre o Transtorno de CompulsŁo Alimentar (TCA), associando a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como abordagem central para o tratamento psicolÓgico. NŁo foi observada 'dificuldade' na identificaŁŁo de artigos relacionados ao tema, que continua sendo amplamente investigado e debatido na Łrea da

psicologia. Contudo, ainda se faz necessário o surgimento de novas publicações que explorem ferramentas psicoterapêuticas eficazes e o manejo clínico para o transtorno de compulsão alimentar.

Discussão

Terapia Cognitivo-Comportamental

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem de tratamento psicológico utilizado para ajudar as pessoas a lidarem com questões como depressão, ansiedade, transtornos obsessivo-compulsivos (TOC) e fobias. Sua ideia central é que nossos pensamentos, sentimentos e comportamentos estão profundamente conectados (BAHLS, NAVOLAR 2004). Ou seja, ao trabalharmos nos pensamentos que estão nos afetando de forma negativa, conseguimos mudar também as nossas emoções e ações, promovendo um bem-estar mais duradouro.

A TCC foi criada por Aaron Beck na década de 1960, inicialmente com o objetivo de tratar a depressão. Com o tempo, a terapia foi se expandindo e se mostrou eficaz também para uma série de outros transtornos. Beck (1976) nos ensina que a terapia cognitiva é focada em identificar e transformar padrões de pensamento que são distorcidos ou disfuncionais, que acabam alimentando sentimentos como a ansiedade e a tristeza. A ideia é desafiar essas crenças automáticas negativas, muitas vezes irracionais, e ajudar o paciente a adotar uma forma de pensar mais realista e saudável.

Um dos pilares da TCC é a compreensão de que o jeito como interpretamos as situações ao nosso redor tem um impacto direto sobre como nos sentimos e como agimos. Como Beck (1976) explica, "os pensamentos distorcidos sobre a realidade geram emoções negativas, e essas emoções geram comportamentos disfuncionais". Ao modificar esses padrões de pensamento, a TCC busca gerar mudanças positivas e duradouras nas emoções e comportamentos das pessoas, permitindo que se sintam mais no controle de suas vidas.

Outro aspecto fundamental da TCC é a parceria ativa entre terapeuta e paciente. Hofmann et al. (2012) destacam que a TCC é "um tratamento estruturado e focado, onde terapeuta e paciente trabalham juntos para identificar e mudar pensamentos que não ajudam, além de criar estratégias para enfrentar melhor os desafios do dia a dia".

A TCC também conta com diversas técnicas e exercícios práticos. Entre as mais comuns estão a reestruturação cognitiva, que ajuda o indivíduo a perceber e questionar os pensamentos automáticos, e a exposição gradual, que é muito útil no tratamento de fobias e transtornos de ansiedade, permitindo que a pessoa enfrente seus medos aos poucos e de forma controlada.

Segundo Judith S. Beck (2007), a formulação do diagrama³ de conceitualização cognitiva é destacada por sua importância, pois auxilia na identificação de como os pensamentos automáticos, as emoções e os comportamentos estão interconectados, sendo útil em processos terapêuticos, como na TCC, para promover mudanças cognitivas e comportamentais.

Além disso, a TCC tem como objetivo fortalecer a auto eficácia do paciente, ou seja, sua confiança na própria capacidade de lidar com os desafios da vida. Dobson e Dozois (2010) ressaltam que "a TCC não se limita a tratar os sintomas, mas também capacita a pessoa a lidar de maneira mais saudável com as adversidades futuras, tornando-a mais resiliente e adaptativa".

Transtorno de Compulsão Alimentar

Durante muito tempo, indivíduos com obesidade foram tratados como um grupo homogêneo, definidos exclusivamente pelo peso corporal. Esse enfoque negligenciou as diferenças comportamentais que, em muitos casos, são fatores determinantes para o desenvolvimento do Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). Segundo Petribu et. al (2006) o TCA é o transtorno alimentar mais prevalente entre pessoas com obesidade, caracterizando-se por episódios recorrentes de ingestão excessiva e descontrolada de alimentos, geralmente acompanhados pela sensação de perda de controle e consequentes sentimento de culpa e angústia. Esse ciclo contribui para dificuldades emocionais significativas, agravando ainda mais o quadro clínico.

O diagnóstico do TCA baseia-se na ocorrência de episódios compulsivos pelo menos uma vez por semana durante três meses. Esses episódios envolvem a ingestão de uma quantidade de alimento significativamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período. Além disso, para a confirmação do

³ O diagrama da conceitualização é uma ferramenta da TCC que organiza as experiências, crenças e padrões de pensamento do paciente para compreender a origem e a manutenção de seus problemas. Ele orienta o planejamento terapêutico de forma individualizada (BECK, 2007).

diagnóstico, o comportamento compulsivo deve estar associado a pelo menos três dos seguintes critérios: Comer de forma acelerada; consumir alimentos até sentir-se excessivamente cheio; ingerir alimentos sem fome; comer sozinho por vergonha; sentir-se angustiado ou deprimido após o episódio compulsivo DSM-5 (2014).

A gravidade do TCA é determinada pela frequência dos episódios, sendo classificada como leve (1 a 3 episódios por semana), moderada (4 a 7), grave (8 a 13) e extrema (14 ou mais episódios semanais) (DSM-5, 2014). Esses critérios são fundamentais para uma avaliação clínica precisa e para a definição do melhor tratamento. O desenvolvimento do TCA está relacionado a múltiplos fatores, incluindo aspectos genéticos, psicológicos, socioeconômicos e ambientais. Compreender sua fisiopatologia é essencial para estabelecer abordagens terapêuticas eficazes, considerando os mecanismos neurobiológicos, emocionais e comportamentais envolvidos.

Pesquisas indicam que a compulsão alimentar está vinculada a mecanismos motivacionais regulados pelo hipotálamo, que desempenha um papel central no controle do apetite. Essa estrutura cerebral recebe influências do neocórtex e do sistema límbico, os quais modulam o comportamento alimentar de acordo com estímulos emocionais (CORTEZ, ARAÚJO & RIBEIRO, 2011). Além disso, o sistema límbico, responsável pela regulação do humor, está diretamente associado a padrões alimentares disfuncionais, reforçando a relação entre o TCA e transtornos emocionais, como depressão, ansiedade e impulsividade.

Dada essa complexidade, o tratamento do TCA deve ser multidisciplinar, envolvendo profissionais como psicólogos, psiquiatras, nutricionistas e endocrinologistas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é amplamente reconhecida como a abordagem psicoterapêutica mais eficaz para o manejo do transtorno, pois auxilia na modificação de padrões disfuncionais de pensamento e comportamento (SCORSOLINI-COMIN & SANTOS, 2012).

A farmacoterapia também pode ser indicada, especialmente em casos mais graves. Antidepressivos, como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), incluindo fluoxetina e fluvoxamina, são frequentemente prescritos quando há comorbidades psiquiátricas associadas (FERRARINI et al., 2023).

Recentemente, a lisdexanfetamina (Venvanse) foi aprovada pela ANVISA, em 2018, para o tratamento do TCA em adultos acima de 18 anos (MEDSCAPE, 2019). Essa medicação tem demonstrado eficácia na redução dos episódios compulsivos,

sendo uma opção relevante no contexto terapêutico. Em resumo, o Transtorno de Compulsão Alimentar exige uma abordagem integrativa que contemple aspectos psicológicos, biológicos e comportamentais. Estratégias terapêuticas adequadas, aliadas ao uso criterioso de intervenções farmacológicas quando necessário, são essenciais para um manejo eficaz da condição. No próximo tópico, será abordada a neurociência da obesidade, discutindo os processos biológicos e neuroquímicos que influenciam o comportamento alimentar, bem como as interações entre genética, ambiente e fatores neurobiológicos.

Neurociência da Obesidade

A neurociência da obesidade estuda os mecanismos cerebrais e neuroquímicos que influenciam o desenvolvimento e a gestão do peso corporal, com ênfase no controle do apetite, no armazenamento de gordura e nos hábitos alimentares. O hipotálamo desempenha um papel central nesse processo, regulando o apetite e o gasto energético.

Os hormônios envolvidos no controle da fome e saciedade são essenciais para compreender o comportamento alimentar. O metabolismo energético é regulado por sinais neuroendócrinos, como a leptina e a insulina, que atuam como sinalizadores da quantidade de gordura armazenada no corpo. A leptina, produzida pelas células adiposas, informa o cérebro sobre os estoques energéticos, ajudando a controlar a ingestão alimentar. No entanto, pacientes obesos frequentemente apresentam resistência à leptina, o que impede a redução do apetite, apesar dos altos níveis desse hormônio no organismo (GROSS et al., 2002).

Além disso, a grelina, conhecida como o "hormônio da fome", é produzida no estômago e estimula o apetite, desempenhando um papel crucial na regulação do peso corporal. De acordo com o autor Junior et al. (2012), o hormônio grelina está fortemente associado à obesidade: "A grelina circulante está reduzida em indivíduos obesos em resposta a altas ingestões alimentares".

É necessário compreender a obesidade, pois se trata de uma condição patológica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o Índice de Massa Corporal (IMC) é o principal critério de classificação: valores entre 25,0 e 29,9 kg/m² indicam sobrepeso, enquanto valores superiores a 30,0 kg/m² caracterizam a obesidade em diferentes

graus. A condição está associada a riscos significativos à saúde, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.

Atualmente, existem diversos tratamentos para a obesidade, que é uma doença multifatorial e exige uma abordagem multidisciplinar, combinando estratégias psicológicas, farmacológicas e cirúrgicas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado um método eficaz no tratamento psicológico de questões emocionais em pacientes com obesidade, especialmente aqueles que apresentam características para o diagnóstico do Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA). Estudos indicam que a TCC ajuda a modificar padrões de pensamentos disfuncionais, reduzindo episódios de compulsão e promovendo o controle emocional dos pacientes (NUNES, PINTO E MENDES, 2024; FARIAS SANTOS E LIMA, 2020). A eficácia dessa abordagem também é corroborada por pesquisas sobre intervenções psicoterapêuticas na modulação do comportamento alimentar.

Entre os tratamentos cirúrgicos mais eficazes para a obesidade grave está a cirurgia bariátrica, que reduz o tamanho do estômago para limitar a ingestão alimentar. Essa intervenção é indicada para pacientes com IMC superior a 35 kg/m² e comorbidades associadas ou para aqueles com IMC acima de 40 kg/m² que não obtiveram sucesso com outras abordagens terapêuticas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Mesmo após tratamentos cirúrgicos, é essencial o acompanhamento psicológico para compreender como o paciente se relaciona com questões como a satisfação com o peso corporal e com sintomas que estavam presentes, como a ansiedade, além de estratégias para lidar com as emoções que podem ressurgir. Um estudo conduzido pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (2017) acompanhou 281 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e analisou sua satisfação corporal, além de sintomas de ansiedade, depressão e compulsão alimentar. Os resultados mostraram que, após 23 meses de cirurgia, houve uma redução significativa nesses sintomas. No entanto, após 48 a 78 meses, os sintomas voltaram a aumentar, indicando a necessidade de um acompanhamento psicológico contínuo para garantir o sucesso do tratamento psicológico (RIBEIRO et al., 2017).

Somado a isso, a busca por medicamentos eficazes no tratamento da obesidade tem crescido nos últimos anos. A Food and Drug Administration (FDA) dos EUA aprovou diversas opções para auxiliar na perda de peso e controle da compulsão alimentar, incluindo:

O medicamento semaglutida (Ozempic), originalmente utilizado para o tratamento de diabetes tipo 2, apresentou resultados promissores na regulação do apetite e na redução do peso corporal em pacientes obesos (BMJ, 2025). No entanto, devido aos potenciais efeitos colaterais da medicação, é fundamental ressaltar a importância do acompanhamento médico. A semaglutida não deve ser utilizada de forma isolada, pois pode provocar complicações, como efeitos adversos cardiovasculares, gastrointestinais e episódios de hipoglicemia (JUNIOR et al., 2025).

Em resumo, a compreensão da neurociência da obesidade e o avanço nos tratamentos disponíveis demonstram a complexidade dessa condição e a necessidade de abordagens individualizadas. A combinação entre intervenções comportamentais, farmacológicas e cirúrgicas pode maximizar os resultados no tratamento da obesidade e do Transtorno da Compulsão Alimentar. No entanto, é fundamental garantir acompanhamento psicológico e nutricional contínuo para a manutenção dos benefícios em longo prazo.

Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para além dos aspectos individuais

Embora a TCC seja amplamente reconhecida pela eficácia no tratamento de transtornos alimentares e obesidade, atuando na modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais, suas contribuições vão muito além dos aspectos individuais e cognitivos. A TCC proporciona um ambiente de acolhimento e empatia, onde o paciente se sente compreendido e seguro para explorar suas dificuldades emocionais e comportamentais. São fundamentais para indivíduos que frequentemente enfrentam estigma, vergonha e baixa autoestima relacionada ao peso corporal e ao comportamento alimentar.

Além disso, a abordagem cognitivo-comportamental considera o contexto psicossocial em que o indivíduo está inserido. Isso inclui a compreensão dos impactos do estigma social e da discriminação, as pressões culturais sobre a imagem corporal, e as dinâmicas familiares e sociais que influenciam a relação com a comida e o corpo. Essa visão ampliada permite que o tratamento seja mais eficaz, respeitando as particularidades do ambiente do paciente (OLIVEIRA; DEIRO, 2013).

A TCC também enfatiza o desenvolvimento de estratégias práticas de enfrentamento, que capacitam o paciente a lidar com situações desafiadoras, como

a pressão social para comer, a vergonha diante do julgamento alheio e o manejo das emoções negativas que frequentemente desencadeiam episódios de compulsão alimentar. Isso contribui para a autonomia e resiliência do paciente no seu cotidiano. Outro aspecto importante é o foco na prevenção de recaídas e na sustentação das mudanças em longo prazo. A TCC trabalha para que o paciente internalize novos hábitos e valores, promovendo autocompaixão, auto aceitação e manutenção de um estilo de vida equilibrado, indo além da simples perda de peso (ESPÍNDOLA; BLAY, 2006).

Com isso, a Terapia Cognitiva Comportamental promove o bem-estar integral, integrando aspectos emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais. O objetivo não é apenas o controle do peso ou a redução dos episódios compulsivos, mas também a melhora da autoestima, das relações interpessoais e da qualidade de vida, respeitando a singularidade de cada pessoa. A abordagem oferece um caminho estruturado e humanizado que combina conhecimento técnico, acolhimento e compreensão ampla, essenciais para o tratamento da obesidade e do Transtorno da Compulsão Alimentar.

Os desafios psicossociais do (TCA) Transtorno de Compulsão Alimentar e Obesidade

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) e a obesidade são condições intimamente conectadas que apresentam inúmeros desafios psicossociais e clínicos para os indivíduos afetados. A obesidade é definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, enquanto o TCA caracteriza-se por episódios recorrentes de ingestão alimentar em grandes quantidades, frequentemente sem fome, acompanhados pela sensação intensa de perda de controle durante essas crises (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Essas duas condições ultrapassam o impacto físico e médico, interferindo profundamente no bem-estar emocional, nas relações sociais e na qualidade de vida, gerando um quadro complexo que demanda compreensão integrada dos fatores envolvidos.

Um dos maiores desafios enfrentados por pessoas com obesidade e TCA é o estigma social, que se manifesta em discriminação e preconceitos presentes em diversos contextos, desde espaços públicos até ambientes profissionais e educacionais. A obesidade, em particular, é alvo frequente de julgamentos negativos, sendo associada erroneamente a preguiça, falta de autocontrole e

responsabilidade individual. Essa estigmatização gera um impacto devastador sobre a saúde mental dos indivíduos, aumentando significativamente a incidência de transtornos como depressão e ansiedade, além de reforçar o isolamento social (PUHL & HEUER, 2010). No caso do TCA esse estigma é ainda mais complexo, pois a pessoa não sofre apenas pelo peso, mas também pelo comportamento alimentar desregulado, que é muitas vezes mal compreendido. Indivíduos com TCA são frequentemente rotulados como “fracos” ou “sem força de vontade”, o que contribui para sentimentos profundos de vergonha e culpa. Essa duplo estigma pode levar ao isolamento social e o comportamento de evitar situações em que a alimentação está presente, pois a vergonha de comer em público ou o medo do julgamento alheio fazem com que muitos optem por se alimentar sozinhos e em segredo, agravando o sofrimento emocional e dificultando a busca por ajuda (LATNER & STUNKARD, 2003).

Além do estigma, o impacto na autoestima e na imagem corporal é um componente crucial no contexto dessas condições. A insatisfação com o próprio corpo é uma das principais causas e consequências do TCA, pois muitos indivíduos utilizam a comida como uma forma de lidar com emoções negativas, criando um ciclo de alimentação desregulada e autocrítica intensa. A percepção distorcida do corpo e da autoimagem contribui para que o indivíduo se veja sob uma luz negativa, gerando um estado constante de insatisfação, baixa autoestima e vulnerabilidade emocional (VAN STRIEN, 2018). Essa relação negativa com a imagem corporal, reforçada por padrões culturais que valorizam ideais estéticos inalcançáveis, pode impedir a adoção de hábitos mais saudáveis e o engajamento no tratamento, uma vez que o indivíduo permanece preso a crenças disfuncionais sobre si mesmo e seu corpo.

O isolamento social também emerge como uma consequência importante desses processos. O medo do julgamento, a vergonha e a culpa que acompanham o TCA e a obesidade levam muitos indivíduos a evitar situações sociais que envolvam alimentação, como jantares, festas e encontros familiares. Essa evitação pode comprometer significativamente as relações interpessoais, ampliando o sentimento de solidão e dificultando o estabelecimento de redes de apoio, que são fundamentais para o processo terapêutico e para o bem-estar emocional (VANDERLINDEN, 2012). A falta de suporte social potencializa os sintomas

emocionais, cria um ciclo de retraimento e agrava tanto a saúde mental quanto os comportamentos alimentares disfuncionais.

Somado a isso, a depressão, por exemplo, pode funcionar como um fator desencadeante e agravante do TCA, já que episódios depressivos aumentam a vulnerabilidade emocional e podem intensificar os episódios de compulsão alimentar (FORNARI et al., 2016). Por outro lado, o sofrimento emocional crônico, fruto do estigma, isolamento e insatisfação corporal, contribui para o desenvolvimento ou agravamento desses transtornos psicológicos. Assim, a presença dessas comorbidades psicológicas demanda uma abordagem terapêutica integrada, que considere tanto o tratamento dos sintomas alimentares quanto a saúde mental global do paciente, para que o cuidado seja efetivo e sustentável.

Em resumo, o TCA e a obesidade não podem ser compreendidos apenas pela ótica física ou biológica. A complexidade dos fatores psicossociais envolvidos — estigma e discriminação, impacto na autoestima e imagem corporal, isolamento social, além das comorbidades psicológicas — tornam essenciais para um olhar multidimensional e compassivo, que reconheça o sofrimento individual e as barreiras sociais enfrentadas.

Terapia Cognitivo-Comportamental e sua atuação no Transtorno de Compulsão Alimentar e obesidade

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) é um transtorno alimentar caracterizado por episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos, acompanhados pela sensação de perda de controle e por sentimentos de culpa ou angústia subsequentes. Diferentemente da bulimia nervosa, o TCA não envolve comportamentos compensatórios como vômitos ou uso de laxantes. Além disso, está frequentemente associado à comorbidades psiquiátricas, como depressão, ansiedade e transtornos de humor, e tem forte ligação com a obesidade e suas complicações. No Brasil, a prevalência do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) varia conforme o grupo populacional, com dados recentes indicando que aproximadamente 4,7% da população sofre com o transtorno, quase o dobro da média global de 2,6% (HSEMPÉR, 2024).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma das intervenções mais eficazes para o tratamento do TCA, pois atua na identificação e modificação de padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais que mantêm o transtorno. A

TCC utiliza técnicas estruturadas que visam promover mudanças duradouras nos hábitos alimentares e na relação emocional do paciente com a comida, incluindo aspectos psicológicos subjacentes. Uma revisão narrativa recente (NUNES, PINTO e MENDES, 2024), com base em estudos de 2019 a 2024, confirmou que a TCC reduz significativamente os episódios de compulsão alimentar e melhora a qualidade de vida. A revisão ainda destaca que fatores socioculturais exercem influência significativa no transtorno, sendo a ansiedade o fator mais frequentemente associado, seguida por depressão, estresse e desesperança, o que reforça a necessidade de uma abordagem integrada.

Os fatores psicossociais desempenham um papel necessário no desenvolvimento e manutenção do TCA. Aspectos como histórico de traumas, baixos rede de apoio social, estresse crônico, estigmatização e pressões sociais relacionadas ao corpo e à aparência podem exacerbar os sintomas e dificultar o tratamento. Esses elementos influenciam diretamente a autoestima, a regulação emocional e a vulnerabilidade a episódios compulsivos, evidenciando a importância de abordagens terapêuticas que considerem o contexto social e emocional do paciente (STICE, TELCH & RIZVI, 2000).

O tratamento pelo enfoque cognitivo-comportamental envolve a reestruturação cognitiva, fundamental para modificar crenças rígidas e automáticas relacionadas ao peso e à alimentação, que prejudicam as decisões alimentares e estão associadas a problemas emocionais profundos (BECK, 1976; POLLI e SAMPAIO, 2023). Cooper, Fairburn e Hawker (2009) ressaltam que a atuação do psicoterapeuta deve ir além da redução de peso, contemplando a manutenção dos resultados em longo prazo, o planejamento alimentar e o reconhecimento dos gatilhos emocionais que desencadeiam a busca excessiva por alimentos.

Em situações onde o acesso a profissionais especializados é limitado, a autoajuda guiada representa uma alternativa eficaz. Essa modalidade utiliza materiais terapêuticos estruturados, que o paciente acessa de forma semiautônoma com suporte mínimo do terapeuta. Silva et al. (2021) evidenciam que a autoajuda baseada na TCC contribui para a diminuição dos sintomas de compulsão alimentar e para o aumento da autonomia no manejo dos comportamentos alimentares.

O psicólogo desempenha papel importante ao longo de todo o processo terapêutico. Sob a perspectiva da TCC, ele identifica precocemente e continuamente padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais, conduzindo as intervenções

para promover mudanças sustentáveis. Além disso, realiza avaliações clínicas iniciais e de acompanhamento, ajusta as estratégias conforme as necessidades individuais promove a aceitação emocional e atua na redução do estigma relacionado ao peso corporal. A construção e a manutenção de uma aliança terapêutica sólida são fatores essenciais para garantir a adesão e o sucesso do tratamento, sendo aspectos importantes dos resultados clínicos positivos (CONSTANTINO et al., 2018).

No acompanhamento de longo prazo, o trabalho do psicólogo transcende a meta inicial de perda de peso. Cooper, Fairburn e Hawker (2009) destacam que a manutenção dos resultados requer intervenções específicas para prevenção de recaídas, incentivo ao desenvolvimento de hábitos saudáveis e fortalecimento da definição de metas realistas. O profissional ajuda o paciente a internalizar novos comportamentos, e construir uma relação mais positiva e menos crítica com seu corpo. Estudos indicam que intervenções focadas na manutenção e no acompanhamento contínuo apresentam eficácia superior a estratégias pontuais (BUTRYN et al., 2011).

Por fim, o êxito no tratamento da obesidade exige uma atuação interdisciplinar integrada. A colaboração entre psicólogo, nutricionista, médico e educador físico possibilita uma abordagem abrangente e individualizada, potencializando os resultados clínicos e promovendo saúde física e mental. Dessa forma, a TCC não se limita à perda de peso, mas oferece um caminho estruturado para a construção de uma relação equilibrada com a alimentação, o corpo e as emoções.

Intervenções psicológicas da TCC no Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) e Obesidade

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se consolidado como uma das abordagens eficazes no tratamento da obesidade, especialmente quando associada a transtornos alimentares como a compulsão alimentar periódica. Fundamentada na premissa de que pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados, a TCC busca modificar padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais que contribuem para o ganho de peso e dificultam a adoção e manutenção de hábitos saudáveis.

A psicoeducação é uma etapa inicial fundamental que visa aumentar a consciência do paciente sobre os fatores que influenciam seus comportamentos

alimentares. Ela fornece informações sobre a natureza multifatorial da obesidade, incluindo aspectos biológicos, psicológicos e ambientais. Estudos indicam que pacientes que compreendem melhor os mecanismos que envolvem sua relação com a comida demonstram maior adesão ao tratamento e menor risco de recaídas (APOLINÁRIO et al., 2021). Além disso, a psicoeducação contribui para a desconstrução de mitos sobre dietas e corpo ideal, reduzindo sentimentos de culpa e autodepreciação (FAIRBURN, 2008).

Outro pilar essencial da TCC é a reestruturação cognitiva, que visa identificar e modificar pensamentos automáticos negativos e crenças disfuncionais. Indivíduos com obesidade frequentemente apresentam crenças rígidas como "sou um fracasso se não seguir a dieta perfeitamente" ou "se já comi algo errado, perdi o controle completamente", o que favorece comportamentos de autossabotagem. Segundo Farias et al. (2020), a modificação dessas crenças irracionais pode reduzir significativamente episódios de compulsão alimentar e aumentar a percepção de auto eficácia. Cooper, Fairburn e Hawker (2003) reforçam que o trabalho com esquemas cognitivos relacionados à autoestima e à imagem corporal é essencial para a manutenção de resultados em longo prazo.

A TCC também enfatiza o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento como forma de melhorar a regulação emocional e prevenir episódios de alimentação emocional. Técnicas como resolução de problemas, assertividade, estratégias de relaxamento e manejo do estresse são frequentemente utilizadas. Beck (2019) destaca que, ao aprender novas formas de lidar com emoções negativas sem recorrer à comida, o paciente se torna menos vulnerável a recaídas, especialmente em situações de frustração, ansiedade e medo.

As crenças e os sentimentos em relação à alimentação são tão relevantes quanto os alimentos que se consomem. O controle do peso não envolve apenas retirar ou inserir novos alimentos, mas também está relacionado à forma como eles são consumidos. Como exemplificam Silva, Santos e Ribeiro (2022): "comer em pé ou sentado, assistindo à televisão, sentado à mesa com amigos ou familiares todos esses comportamentos influenciam a quantidade e a qualidade da alimentação".

Além das estratégias cognitivas e comportamentais clássicas, o uso do mindfulness — ou atenção plena — tem sido incorporado como uma ferramenta complementar eficaz. A prática de mindfulness permite que o paciente observe seus impulsos alimentares sem julgamentos e desenvolva maior consciência corporal e

emocional. De acordo com Hayes et al. (2017), a integração da TCC com práticas de atenção plena promove melhorias significativas na regulação emocional, auxiliando na interrupção do ciclo automático entre emoção e alimentação.

Outra modalidade promissora no tratamento da (TCA) é a autoajuda guiada, que envolve o uso de materiais estruturados com apoio terapêutico mínimo. Essa abordagem tem se mostrado útil em contextos onde há escassez de profissionais especializados ou dificuldade de acesso à terapia. Silva et al. (2021) demonstraram que a autoajuda guiada baseada na TCC pode ser eficaz na redução de sintomas relacionados à compulsão alimentar, promovendo autonomia e maior engajamento do paciente no processo terapêutico.

A integração dessas técnicas dentro de um plano terapêutico estruturado e multidisciplinar contribui significativamente para o sucesso do tratamento da obesidade. A combinação de acompanhamento psicológico com orientações nutricionais, suporte médico e prática de atividade física potencializam os resultados e promove mudanças duradouras no estilo de vida. Além disso, o acompanhamento contínuo e intervenções específicas são essenciais para a prevenção de recaídas e o fortalecimento da nova relação do paciente com a alimentação e sua saúde emocional. Dessa forma, a TCC oferece não apenas uma abordagem eficaz para a redução de peso, mas também uma proposta abrangente de cuidado integral ao bem-estar psicológico e físico do indivíduo.

Por fim, a atuação interdisciplinar é fundamental. A colaboração entre psicólogo, nutricionista, médico, potencializa os resultados, por meio de avaliação multidimensional e intervenção integrada, as estratégias (técnicas) e o manejo clínico são de extrema importância para o tratamento ao longo prazo.

Considerações finais

A presente revisão narrativa da literatura tem como objetivo investigar e apresentar de forma ampla os estudos encontrados, detalhando não apenas suas causas para o diagnóstico, mas também a aplicação e a eficácia da terapia cognitivo-comportamental como intervenção para pacientes com obesidade e transtorno de compulsão alimentar. O presente artigo destaca a importância de abordagens terapêuticas que integrem estratégias cognitivas e comportamentais, visando um tratamento mais eficaz do transtorno. Além disso, é fundamental

aprofundar a análise dos fatores psicossociais que influenciam o transtorno, como os padrões de beleza e o estigma relacionado ao peso.

A pesquisa foi respondida de forma parcial, e espera-se que novos estudos surjam à medida que novas informações se tornem disponíveis, como, por exemplo, os tratamentos farmacológicos, incluindo os novos medicamentos aprovados no Brasil. Além disso, a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece ferramentas eficazes e atuais. Portanto, é essencial investir em ações de conscientização sociais, para reduzir o estigma associado ao Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) e obesidade, criando um ambiente acolhedor para aqueles que enfrentam essas comorbidades, reconhecendo que ambas são questões de saúde que precisam de tratamentos.

Referências

APOLINÁRIO, J. C.; NUNES, M. A.; CORDÁS, T. A. **Transtornos alimentares: diagnóstico e manejo**. São Paulo: Editora Manole, 2021.

ANTONIO, Luiz. **Obesidade e saúde pública**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Acesso em: 10 jan. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/3tLf9wJ9rrQ8YsmtLf6nHdm/?format=pdf&lang=pt>.

BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: Editora Artmed, 2019.

BECK, Judith S. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. **Revisão sistemática sobre transtornos alimentares no Brasil: prevalência e fatores associados**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/assuntos/noticias/mais-de-20-dos-jovens-apresentam-transtorno-alimentar>. Acesso em: 23 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da cirurgia bariátrica**. 2017.

BAHLS, Saint-Clair; NAVOLAR, Ariana Bassetti Borba. **Terapia cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos**. Psico, n. 04, jul. 2004. Disponível em: <https://www.cursosavante.com.br/cursos/curso368/conteudo8329.pdf>. Acesso em: 12 maio 2025.

BAETHGE, C., GOLDBECK-WOOD, S., & MERTENS, S. (2019). **SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles**. *Research Integrity and Peer Review*, 4(5). <https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>

CORTEZ, A.; ARAÚJO, A.; RIBEIRO, A. **Mecanismos neurobiológicos e emocionais envolvidos no transtorno de compulsão alimentar**. Revista Brasileira de Psiquiatria, 2011.

COOPER, Zafra; FAIRBURN, Christopher G.; HAWKER, Deborah M. **Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: manual do terapeuta**. São Paulo: Editora Roca, 2009.

ESPÍNDOLA, Cybele Ribeiro; BLAY, Sérgio Luís. **Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 265–275, dez. 2006. DOI: 10.1590/S0101-81082006000300006.

FAIRBURN, C. G.; COOPER, Z.; SHAFRAN, R. **Cognitive behavior therapy for eating disorders: A comprehensive treatment guide**. The Guilford Press, 2015.

FARIAS, A. S.; SANTOS, C. R.; LIMA, M. R. **Terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno da compulsão alimentar: uma revisão da literatura**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 16, n. 2, p. 51-65, 2020.

MANSO, Bruno da Silva; SANTOS, Mariana Araujo dos. **O direito à cidade e os desafios do transporte público gratuito**. Revista Brasileira de Teoria Constitucional – RBTCC, v. 5, n. 1, p. 154–176, 2023. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/565/377>. Acesso em: 18 jun. 2025.

FERRARINI NO, ASSUNÇÃO IL, SOMBRA MASC, FRIZON RR, ARAÚJO VH, CASTRO OB, SEGRATO JCM. **Alternativas terapêuticas farmacológica para transtorno da compulsão alimentar: uma revisão sistemática**. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro. 2023;13:1-15. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2023.v13.438>

FORNARI, V.; SASSO, L.; ALLOCA, R. **Obesity and psychiatric comorbidities: A multidisciplinary approach**. Journal of Psychiatric Research, v. 50, p. 12-23, 2016.

VILANDE JÚNIOR, Adelino Vieira; GOMES, Camila Ferreira; ALLGAYER, Natacha; LARA, Gustavo Müller. **A grelina e sua contribuição para obesidade e diabetes mellitus tipo 2**. Revista Conhecimento Online, v. 2, n. 0, p. 1-10, jul. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.25112/rco.v2i0.249>. Acesso em: 5 maio 2025.

HAYES, S. C.; STANFORD, J. L.; GILBERT, L. **Mindfulness e TCC no tratamento de transtornos alimentares**. Journal of Clinical Psychology, v. 73, n. 7, p. 938-945, 2017.

HRABOSKY, J. I.; WILFLEY, D. E.; WHITE, M. A. **The role of medication in the treatment of eating disorders**. The Journal of Clinical Psychiatry, v. 74, n. 12, p. e1304e1309, 2013.

HSEMPER. **Transtorno da compulsão alimentar no Brasil**. 2024. Disponível em: <https://hsemper.com.br/noticias/dados-da-oms-revelam-que-47-dos-brasileirossofrem-de-compulsao-alimentar/>. Acesso em: 23 fev. 2025.

NUNES, Amanda Calegari et al. **O custo da transação na judicialização da política de assistência farmacêutica: um estudo no Estado do Paraná**. Revista Brasileira de Teoria da Constituição, v. 2, n. 2, p. 75–104, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/565/377>. Acesso em: 18 jun. 2025.

JUNIOR, Sadi Antônio Pezzi et al. **Compreensão dos riscos associados ao uso indiscriminado de Ozempic (semaglutida) e a importância do acompanhamento multiprofissional**. 2025. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p985-1000>

LATNER, J. D.; STUNKARD, A. J. **Stigma and eating disorders: The implications of mental health and obesity**. Obesity Research, v. 11, n. 5, p. 660-668, 2003.

NUNES, M. R.; PINTO, J. F.; MENDES, L. D. **Terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno da compulsão alimentar: uma revisão narrativa**. Revista Brasileira de Psicologia Clínica, v. 23, n. 1, p. 56-65, 2024.

RIBEIRO, L. A. et al. **Depressão, ansiedade e compulsão alimentar antes e após cirurgia bariátrica: problemas que persistem**. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, São Paulo, v. 31, n. 1, e1356, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/tZXDCfc855KxdXcFKTbVtHR/?format=pdf&lang=pt>.

PETRIBU, Kátia et al. **Transtorno da compulsão alimentar periódica em uma população de obesos mórbidos candidatos a cirurgia bariátrica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, em Recife - PE**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 901–908, out. 2006. DOI: 10.1590/S0004-27302006000500011.

PUHL, R. M.; HEUER, C. A. **Obesity stigma: A review of the literature and implications for public policy**. Social Issues and Policy Review, v. 4, n. 1, p. 95-120, 2010.

ROSEN, J. C.; RAMIREZ, E. **Body image and eating disorders: A guide for practitioners**. Psychology Press, 2015.

ROEMER, Lizabeth; ORSILLO, Susan M. **A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação**. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SILVA, J. P.; CARVALHO, F. T.; SOUSA, L. R. **Autoajuda guiada no tratamento do transtorno da compulsão alimentar: revisão de literatura**. Revista Brasileira de Psicologia Clínica, v. 39, p. 112-118, 2021.

SCORSOLINI-COMIN, Fábio; SANTOS, Manoel Antônio dos. **Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do**

conhecimento produzido. Estudos de Psicologia (Campinas), Campinas, v. 29, supl. 1, p. S851–S863, out. 2012. DOI: 10.1590/S0103-166X2012000500021.

SOUSA, V.; VITOR, C.; CÁSSIA, M. **Ozempic e sua eficácia no controle do Transtorno de Compulsão Alimentar.** Revista Liberum Accessum, 2024. Disponível em: <https://revista.liberumaccessum.com.br/index.php/RLA/article/viewFile/286/328>. Acesso em: 3 mar. 2025.

CUNHA, I. F. de F.; SILVA, R. J. dos S.; RIBEIRO, D. S. S.; LIMA, E. O.; SANTOS, J. B. do N.; SANTOS, L. S.; MENEZES, A. S. **Association between exposure to sedentary behavior, sleep indicators and behavioral factors in adolescents.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e46311125213, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.25213. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25213>. Acesso em: 18 jun. 2025.

VAN STRIEN, T. **The emotional eating scale: Development of a short form.** Eating and Weight Disorders, v. 23, n. 5, p. 795-802, 2018.

VANDERLINDEN, J. **The role of shame in eating disorders and obesity.** Eating Disorders, v. 20, n. 5, p. 366-374, 2012.

KNAPP, Paulo; BECK, Aaron T. **Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva.** Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 30, supl. II, p. S54–S64, out. 2008. DOI: 10.1590/S1516-44462008000600002.

ANEXO A – Questionário aplicado

SANRA - Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (Baethge, Goldbeck-Wood & Mertens, 2019)

Item	Descrição do Critério	Pontuação 0	Pontuação 1	Pontuação 2
1	Justificativa da importância do artigo para o leitor	A importância não é justificada	A importância é aludida, mas não explicitamente justificada	A importância é explicitamente justificada
2	Declaração de objetivos concretos ou formulação de questões	Não são formulados objetivos ou questões	Os objetivos são formulados de forma geral, mas não concreta ou em termos de questões claras	Um ou mais objetivos ou questões concretas são formulados
3	Descrição da busca bibliográfica	A estratégia de busca não é apresentada	A busca bibliográfica é descrita brevemente	A busca bibliográfica é descrita em detalhes, incluindo os termos de busca e os critérios de inclusão
4	Referências	As declarações-chave não são apoiadas por referências	A referência às declarações-chave é inconsistente	As declarações-chave são apoiadas por referências
5	Raciocínio científico (ex: evidências apropriadas como ECRs em medicina clínica)	O ponto do artigo não se baseia em argumentos apropriados	As evidências apropriadas são apresentadas seletivamente	As evidências apropriadas estão geralmente presentes
6	Apresentação adequada dos dados (ex: risco absoluto vs. relativo; tamanhos de efeito com intervalos de confiança)	Os dados são apresentados de forma inadequada	Os dados frequentemente não são apresentados da forma mais apropriada	Os dados de desfechos relevantes geralmente são apresentados de forma adequada

Pontuação total: 12

Alienação Parental Infantil:

Conceitos, controvérsias e abordagens psicológicas, jurídicas e sociais

Rayane Rufino Araújo¹
Cleyciane Alves de Faria²

Resumo

O presente artigo aborda a alienação parental infantil, discutindo seus conceitos, controvérsias e alternativas de intervenção. A alienação parental é caracterizada como um processo de manipulação psicológica por parte de um dos genitores, que visa enfraquecer ou romper o vínculo afetivo da criança com o outro genitor, o que pode acarretar sérias consequências ao desenvolvimento emocional, como ansiedade, depressão e outras dificuldades. O texto analisa os impactos dessa situação sobre o bem-estar infantil, os desafios legais e diagnósticos. Bem como as principais críticas à falta de consenso científico sobre a alienação parental como síndrome. São apresentadas alternativas de enfrentamento com foco em estratégias multidisciplinares, incluindo terapia individual e familiar, mediação judicial e programas de reconstrução parental. A abordagem integrada proposta busca não apenas mitigar os danos já causados à criança, mas também prevenir a recorrência do fenômeno, promovendo a restauração dos vínculos familiares sempre que possível. Destaca-se a importância da atuação conjunta de profissionais das áreas jurídica, psicológica e social para garantir a proteção integral da criança.

Palavras-chave: Alienação parental; Abuso psicológico infantil; Intervenção multidisciplinar; Desenvolvimento emocional; Pais alienadores.

Abstract

This article addresses parental alienation of children, discussing its concepts, controversies and alternatives for intervention. Parental alienation is characterized as a process of psychological manipulation by one of the parents, which aims to weaken or break the child's emotional bond with the other parent, which can lead to serious consequences for emotional development, such as depression, anxiety and identity difficulties. The text analyzes the impacts of this situation on child well-being, the legal and diagnostic challenges, as well as the main criticisms of the lack of scientific consensus on parental alienation as a syndrome. Alternatives for coping are presented, focusing on multidisciplinary strategies, including individual and family therapy, judicial mediation and parental reconstruction programs. The proposed integrated approach seeks not only to mitigate the damage already caused to the child, but also to prevent the recurrence of the phenomenon, promoting the restoration of family ties whenever possible. The text highlights the importance of the joint action of professionals from the legal, psychological and social fields to ensure the full protection of the child.

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade ESAMC Uberlândia. E-mail: rayaneraraujo2@gmail.com

² Professora Orientadora Faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em Ciências da Saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com

Keywords: Parental alienation; Child psychological abuse; Multidisciplinary intervention; Emotional development; Alienating parentes.

1 Introdução

A alienação parental (AP) infantil é um fenômeno complexo e multifacetado que envolve a manipulação psicológica de uma criança por um dos genitores, com o objetivo de afastá-la do outro genitor³. Esse processo pode comprometer significativamente o vínculo afetivo entre a criança e o genitor alienado, impactando de forma profunda seu desenvolvimento emocional e psicológico. A compreensão das implicações psicológicas desse fenômeno é essencial para identificar e tratar os efeitos negativos que ele pode causar (Gardner, 2010; Coelho e Moraes, 2014).

A importância do estudo da AP infantil reside no seu impacto significativo sobre o bem-estar das crianças envolvidas, pois pode levar a problemas emocionais graves, como ansiedade, depressão e outras dificuldades, que podem persistir até a vida adulta. Além disso, a identificação precoce e a intervenção adequada são cruciais para mitigar esses efeitos e promover um desenvolvimento saudável. Optou-se por delimitar a análise ao público infantil devido à maior vulnerabilidade emocional dessa faixa etária e ao impacto significativo que a alienação parental pode exercer na formação da identidade e dos vínculos afetivos, conforme demonstram estudos recentes (Platt e Bedwell, 2022).

O presente trabalho opta por delimitar o recorte ao público infantil em razão da vulnerabilidade psíquica particular que caracteriza essa faixa etária. Crianças em desenvolvimento estão mais suscetíveis aos impactos emocionais da alienação parental e da indução de memórias distorcidas, visto que ainda não possuem recursos cognitivos e afetivos consolidados para interpretar, filtrar ou questionar discursos parentais conflitantes. Além disso, os danos ocasionados nesse período podem gerar consequências mais duradouras, influenciando negativamente a construção da identidade, o apego seguro e as habilidades sociais futuras. Assim, compreende-se que investigar a alienação parental sob a ótica infantil contribui de maneira mais sensível e relevante para o campo da psicologia clínica e jurídica, possibilitando uma

³ Neste trabalho, o termo 'genitor' é ampliado para incluir tutores legais ou responsáveis afetivos, reconhecendo a diversidade das estruturas familiares.

análise mais aprofundada dos prejuízos emocionais e das possibilidades de intervenção preventiva e reparadora.

Para os psicólogos, a AP infantil é um tema que demanda a integração entre conhecimentos teóricos e práticos na avaliação e acompanhamento de crianças afetadas. A atuação profissional requer sensibilidade para identificar sinais de sofrimento emocional e compreender a complexidade das dinâmicas familiares envolvidas. Ademais, os psicólogos desempenham um papel fundamental na mediação de conflitos, promovendo um ambiente mais seguro e saudável para o desenvolvimento infantil e contribuindo para a reconstrução dos vínculos afetivos prejudicados.

Ao longo deste trabalho, serão abordados diversos aspectos com o objetivo de analisar os principais desafios psicológicos, jurídicos e sociais envolvidos na AP. O primeiro tópico apresenta uma revisão da literatura sobre o tema, destacando os conceitos e as consequências emocionais e psicológicas para as crianças envolvidas. O segundo tópico discute as principais críticas e controvérsias relacionadas ao tema abordado. Por fim, o terceiro tópico explora as estratégias atualmente propostas para a identificação e manejo do fenômeno, com foco na promoção da saúde mental e no restabelecimento de vínculos familiares.

Diante desse panorama, a questão norteadora que orienta esta pesquisa é: qual é o conceito de AP, quais são as principais controvérsias que a envolvem e quais estratégias podem ser adotadas para sua identificação e manejo? Para respondê-la, este trabalho tem como objetivo geral compreender a AP, a partir da literatura disponível, analisando seus impactos psicológicos, os desafios jurídicos, as críticas existentes e as estratégias atualmente propostas para sua abordagem. Conforme apontado por Loftus e Davis (2006) e Johnson (2001), é essencial que os profissionais envolvidos atuem com base em uma abordagem técnica e ética, a fim de evitar o agravamento dos conflitos familiares e promover a proteção integral da criança.

Este trabalho adota como lente teórica a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especialmente ao discutir estratégias clínicas de enfrentamento das distorções cognitivas geradas pela alienação parental. No campo clínico, esta pesquisa visa abordar aspectos cruciais do atendimento psicológico a crianças e adolescentes envolvidos nesse contexto de alienação. A complexidade das dinâmicas familiares nesse tipo de situação exige dos profissionais, habilidades específicas para distinguir entre relatos autênticos e possíveis distorções influenciadas por conflitos entre os

genitores (Loftus e Davis, 2006; Verrocchio et al., 2019). A identificação de sintomas associados à AP é essencial para a construção de diagnósticos precisos, intervenções terapêuticas eficazes e a prevenção de danos emocionais irreparáveis. A atuação do psicólogo clínico, nesses casos, deve ser orientada por uma escuta qualificada e por instrumentos técnicos validados, a fim de promover o bem-estar psíquico da criança, restaurar vínculos afetivos e mitigar os efeitos negativos causados pela manipulação emocional. Além disso, esta pesquisa contribui para o aprimoramento das práticas clínicas ao propor uma reflexão crítica sobre os limites éticos e técnicos da atuação profissional em disputas judiciais de guarda.

2 Método

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, que será desenvolvido por meio de uma revisão narrativa de literatura. Essa abordagem permite uma análise ampla, crítica e integrativa dos materiais selecionados, sem a rigidez metodológica exigida pelas revisões sistemáticas, favorecendo reflexões aprofundadas sobre temas complexos e multifatoriais (Vosgerau e Romanowski, 2014).

A pesquisa tem como objetivo discutir os impactos psicológicos da Alienação Parental (AP) infantil, bem como os desafios enfrentados em disputas de guarda que envolvem o fenômeno. Para isso, serão analisadas produções científicas e jurídicas relevantes, publicadas ao longo dos últimos vinte e cinco anos, abrangendo diversos contextos sociais e culturais.

A busca bibliográfica foi realizada entre agosto e novembro de 2024, utilizando as plataformas Google Scholar, SciELO, Scispace, sites governamentais e periódicos especializados em psicologia e direito. Os critérios de inclusão englobaram materiais que abordassem diretamente os temas de AP, disputas de guarda e consequências psicológicas da separação conflituosa dos pais. Foram considerados artigos científicos, livros, dissertações, teses e relatórios institucionais, em português e inglês.

Como critérios de exclusão, eliminaram-se textos duplicados, publicações sem fundamentação teórica consistente e materiais sem vínculo direto com o tema proposto. A partir da utilização de palavras-chave como “alienação parental”, “abuso psicológico infantil”, “intervenção multidisciplinar”, “desenvolvimento emocional” e “pais alienadores”, foram selecionados 33 documentos para compor a pesquisa.

O processo de análise foi realizado de forma crítica e interpretativa, ao longo de seis meses, por meio de leitura integral e categorização temática dos textos. Os

dados serão organizados em três eixos principais: (1) fundamentos teóricos da alienação parental; (2) principais críticas existentes sobre a alienação parental, considerando diferentes perspectivas psicológicas, jurídicas e sociais; e (3) alternativas atualmente propostas para lidar com a alienação parental, avaliando abordagens psicológicas, legais e institucionais.

Esta produção proporcionou um aprofundamento teórico sobre os impactos da AP no desenvolvimento psicológico infantil, destacando os desafios enfrentados em contextos de disputas de guarda. Por meio de uma revisão narrativa, buscou-se fomentar reflexões clínicas, jurídicas e acadêmicas, contribuindo para a formação de estudantes, profissionais e pesquisadores interessados nas estratégias de intervenção e nos efeitos da AP.

Com o objetivo de assegurar a qualidade e a validade desta produção acadêmica, o presente trabalho foi avaliado por meio do método SANRA (*Scale for the Assessment of Narrative Review Articles*), instrumento que analisa critérios como relevância do tema, clareza dos objetivos, fundamentação teórica, estrutura textual, atualidade das referências e adequação ao público-alvo. O trabalho obteve nota 10 de 12 pontos, o que indica um desempenho satisfatório enquanto revisão narrativa (ANEXO 1).

Esse resultado demonstra que a pesquisa apresenta rigor teórico e metodológico, oferecendo contribuições relevantes para o campo da psicologia familiar e forense, além de trazer subsídios importantes para a prática profissional e para a formulação de políticas públicas voltadas à proteção da infância em contextos de AP.

3 Resultados

A busca inicial realizada nas plataformas Google Scholar, SciELO, Scispace e repositórios acadêmicos de universidades resultou em aproximadamente 20.000 materiais relacionados aos termos “alienação parental”, “abuso psicológico infantil”, “intervenção multidisciplinar”, “desenvolvimento emocional” e “pais alienadores”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 33 materiais, sendo 18 artigos científicos, 3 livros, 8 capítulos de livros, 2 dissertações e 2 documentos técnicos ou jurídicos, publicados entre os anos de 1999 e 2025. As produções selecionadas estavam majoritariamente em inglês, originadas principalmente dos Estados Unidos e Brasil.

As obras abordam, principalmente, os aspectos teóricos, legais e clínicos da alienação parental (AP), com ênfase nas consequências psicológicas para crianças e adolescentes expostos a conflitos judiciais intensos. Observou-se que boa parte dos materiais revisados discute os critérios para o diagnóstico da AP, os desafios éticos na atuação do psicólogo forense, bem como estratégias de intervenção que possam mitigar os danos emocionais causados à criança.

Com base na literatura revisada, é possível afirmar que o problema de pesquisa foi respondido de maneira satisfatória. As produções analisadas evidenciam que a AP, representa um risco significativo ao desenvolvimento emocional das crianças e à condução justa dos processos de guarda. Ainda que o número de estudos empíricos sobre o tema seja limitado no Brasil, os textos analisados contribuem com reflexões relevantes para o campo da psicologia jurídica, apontando para a necessidade de abordagens terapêuticas e jurídicas integradas, voltadas à proteção do bem-estar infantil e à promoção de vínculos parentais saudáveis.

4 Discussão

4.1 Conceitos da Alienação Parental Infantil, suas definições, percepções e possíveis tratamentos

Alienação parental refere-se às ações tomadas por um dos tutores (o alienador) para minar a relação entre a criança e o outro progenitor (o alienado). Isso pode incluir várias táticas manipulativas destinadas a prejudicar a percepção da criança sobre o genitor alienado. O objetivo geralmente é criar uma brecha que possa fazer com que a criança rejeite ou se distancie do genitor alienado. O termo "Síndrome da Alienação Parental" (SAP) foi criado pelo psiquiatra infantil Richard Gardner na década de 1980. Embora o termo "síndrome" seja controverso e não reconhecido pela comunidade científica, o conceito de alienação parental é amplamente aceito e estudado (Coelho e Moraes, 2014).

Também pode ser reconhecida legalmente como uma forma de abuso emocional, com alguns países adotando leis específicas para lidar com essa situação, como o Brasil, que implementou a Lei da Alienação Parental. A **Lei nº 12.318/2010**, que dispõe sobre a alienação parental, define em seu artigo 2º:

Art. 2º Considera-se ato de alienação parental a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou pelos que tenham a criança ou adolescente sob a sua autoridade, guarda ou vigilância para que repudie genitor ou que cause

prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculos com este. (Lei de Alienação Parental, 2010, art.2º).

A alienação parental (AP), enquanto fenômeno jurídico e psicológico, não é exclusiva da realidade brasileira. Embora o Brasil tenha legislação específica sobre AP, outros países, como Espanha e Portugal, alertaram contra o uso de terminologias semelhantes em contextos legais devido à falta de respaldo científico. Isso sugere que diferentes sistemas jurídicos estão discutindo como lidar com a mesma e, ao mesmo tempo, equilibrar os direitos das crianças e as responsabilidades parentais. Diversos países enfrentam desafios semelhantes no que diz respeito à proteção da criança em contextos de separação conflituosa dos genitores. Entretanto, a forma como cada ordenamento jurídico trata a questão revela diferentes compreensões sobre os direitos da criança, o papel dos genitores e os limites da intervenção estatal nas relações familiares (Soma et. al., 2016).

No caso do Brasil, a Lei nº 12.318/2010 regulamenta a AP de maneira explícita, estabelecendo uma série de medidas para inibir ou punir condutas que possam comprometer o vínculo afetivo entre a criança e um dos genitores. Apesar das alterações promovidas pela Lei nº 14.340/2022, que suavizaram algumas medidas punitivas, a legislação brasileira permanece uma das mais específicas e rígidas do mundo nesse campo (Refosco e Fernandes, 2018).

Outros países latino-americanos também adotaram dispositivos legais semelhantes. A Argentina, por exemplo, dispõe da Lei nº 24.270/1993, que criminaliza a obstrução de vínculos familiares, prevendo penas de reclusão para o genitor que impedir o contato da criança com o outro responsável legal. No Chile, o Código Civil já prevê sanções em situações de obstrução injustificada de convivência, e há projetos legislativos em tramitação que visam ampliar essas previsões para coibir a manipulação emocional de menores. Em contraste, países como os Estados Unidos e o Canadá não possuem uma legislação federal específica sobre AP. Nesses contextos, os tribunais analisam o comportamento dos pais dentro de critérios amplos relacionados ao melhor interesse da criança. Situações que indiquem manipulação ou tentativa de afastamento injustificado podem ser levadas em consideração na determinação da guarda e no estabelecimento de regimes de convivência, mas sem a tipificação de um conceito legal fixo de AP. Mesmo que a literatura e a legislação sejam limitadas nos países do Equador (Agama, 2018).

Alguns países foram além e revogaram leis baseadas na teoria da AP, reconhecendo seus efeitos prejudiciais. No México, por exemplo, a legislação que tratava da AP foi considerada inconstitucional pela Suprema Corte em 2017, sob o argumento de que sua aplicação dificultava a apuração de denúncias de abuso e reproduzia padrões discriminatórios contra as mulheres. A Corte entendeu que a lei carecia de base científica sólida e colocava em risco a proteção integral da criança. Da mesma forma, a Itália passou a rejeitar judicialmente a aplicação da da AP como fundamento pericial ou jurídico. Em 2013, o Tribunal de Cassação estabeleceu que a SAP não poderia ser utilizada como justificativa para modificar a guarda ou restringir direitos parentais, posicionamento reafirmado posteriormente por decisões do Tribunal Civil de Milão (Gonsalves, 2025).

Diante desse cenário internacional, torna-se evidente que a tendência de parte dos ordenamentos jurídicos modernos é a de afastar-se de uma abordagem teórica e punitiva da AP, privilegiando uma análise individualizada dos casos e a escuta qualificada da criança, com foco no seu bem-estar psíquico, físico e emocional. Essa perspectiva aponta para a necessidade de revisão crítica da legislação brasileira, a fim de alinhá-la com os princípios do Direito Internacional dos Direitos da Criança e com as boas práticas adotadas em sistemas jurídicos que priorizam a proteção integral da infância (Gonsalves, 2025).

A AP pode ter sérias consequências para o desenvolvimento psicológico da criança, incluindo: Problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e outros problemas são comuns em crianças vítimas de AP (Platt e Bedwell, 2022). Dificuldade em relacionamentos, onde a criança pode desenvolver dificuldade em confiar nos outros e estabelecer relacionamentos saudáveis, replicando o padrão de manipulação e desconfiança aprendido com o genitor alienador (Sher, 2017). Problemas de identidade, onde a criança pode ter dificuldade em construir uma identidade própria, influenciada pela visão distorcida imposta pelo genitor alienador. Sentimentos de culpa e ambivalência, podendo se sentir culpada por amar o genitor alienado e ambivalente em relação a ambos os genitores, causando confusão e sofrimento emocional. Comportamentos autodestrutivos, em casos graves, a criança pode apresentar comportamentos autodestrutivos, como abuso de substâncias ou tentativas de suicídio (Verrocchio et al., 2019).

De acordo com Vestal (1999), a AP é vista como uma forma de abuso psicológico contra a criança, que tem o direito de conviver de forma saudável com

ambos os genitores. A percepção da mesma tem evoluído, com maior reconhecimento de seus efeitos nocivos e a necessidade de intervenção judicial e terapêutica.

Algumas possíveis intervenções, são: terapia individual para a criança, onde a terapia pode ajudar a criança a processar suas emoções, lidar com a confusão e o conflito de lealdade, e desenvolver uma visão mais realista de seus pais. A terapia familiar pode ajudar os pais a melhorar a comunicação, resolver conflitos e focar no bem-estar da criança. A mediação pode ser útil para ajudar os pais a chegarem a acordos sobre questões de guarda e visitação, minimizando o impacto da disputa na criança. Em casos graves, a intervenção judicial pode ser necessária para proteger a criança, incluindo a modificação da guarda, a suspensão do direito de visita do genitor alienador, ou a imposição de multas e outras sanções. Programas de Reconstrução Parental, onde programas específicos que visam restabelecer o vínculo entre a criança e o genitor alienado, trabalhando as questões emocionais e comportamentais envolvidas. Acompanhamento Psicossocial, onde existe um envolvimento de assistentes sociais e outros profissionais para monitorar a situação familiar e garantir o bem-estar da criança (O'Reilly e Lester, 2016).

É importante ressaltar que o tratamento das consequências da AP é complexo e exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo psicólogos, advogados, assistentes sociais e outros profissionais. A prioridade deve ser sempre o bem-estar da criança e a proteção de seus direitos (Gardner, 2010).

4.2 Principais críticas existentes sobre a alienação parental infantil

A Alienação Parental (AP) é uma questão complexa descrita na literatura psiquiátrica há mais de 60 anos, mas nunca foi totalmente incluída no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Uma das principais críticas é a falta de uma definição unificada, levando a interpretações variadas sobre o que constitui alienação parental, bem como desafios em seu diagnóstico e tratamento. Essa ambiguidade levanta preocupações de que as acusações de AP possam ser mal utilizadas, potencialmente obscurecendo casos genuínos de violência doméstica e colocando vítimas vulneráveis em maior risco. Existem argumentos de que a AP pode ser conceituada como um transtorno de apego, que é um fator significativo de desenvolvimento. Essa perspectiva destaca a dinâmica relacional envolvida, sugerindo que não é apenas uma questão comportamental, mas que afeta os laços emocionais entre pais e filhos (Bernet et al., 2010).

A Lei nº 12.318/2010, que trata da AP no ordenamento jurídico brasileiro, foi instituída com a finalidade de proteger o convívio familiar e coibir interferências indevidas nas relações entre filhos e genitores após a dissolução da sociedade conjugal. No entanto, apesar de seu propósito protetivo, a norma tem sido objeto de intensas críticas por parte de operadores do Direito, estudiosos da infância e juventude, organizações de direitos humanos e especialistas em saúde mental. Tais críticas apontam falhas estruturais na lei, bem como consequências adversas decorrentes de sua aplicação prática, especialmente no que se refere à proteção dos direitos da criança e do adolescente. Uma das críticas mais recorrentes refere-se à instrumentalização da lei em disputas de guarda. Profissionais como promotores, defensores públicos e advogados têm relatado que genitores acusados de práticas abusivas — como violência doméstica ou abuso sexual — recorrem à acusação de AP como forma de desqualificar a parte denunciante. Tal uso distorcido da lei pode gerar decisões judiciais que desconsideram denúncias legítimas, expondo crianças e adolescentes a situações de risco, ao invalidar relatos de abuso sob a justificativa de que seriam manipulados por um dos genitores (Salles et al., 2012).

O Conselho Federal de Psicologia (2014) critica a Lei da Alienação Parental por priorizar disputas entre adultos em vez do real interesse da criança. A entidade argumenta que a judicialização de conflitos familiares, baseada em uma síndrome sem respaldo científico sólido, pode agravar tensões, fragilizar vínculos afetivos e deslegitimar o papel da família. Defende-se, em vez disso, o fortalecimento de políticas públicas, instâncias comunitárias e práticas interdisciplinares que respeitem o protagonismo das famílias e promovam a proteção integral da infância, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

“[...] como é o caso da Lei da Alienação Parental, que surge não para proteger crianças e adolescentes para o convívio familiar saudável, a priori, uma vez que é excludente para com atores do sistema familiar, mas, ao contrário, para eternizar conflitos que fragilizam o laço social e ameaçam a cidadania de crianças e adolescentes. Uma lei apenas a serviço dos interesses do mundo adulto.” (Conselho Federal de Psicologia, 2014, p. 196).

A falta de padronização nos critérios diagnósticos, destaca desafios significativos nos processos de identificação e intervenção em vários campos profissionais. O uso de critérios subjetivos e contraditórios pode levar a decisões judiciais inconsistentes, o que pode ter sérias implicações para o bem-estar de crianças e famílias envolvidas em disputas legais. O estabelecimento de protocolos

padronizados pode aumentar a clareza, melhorar os resultados e garantir que as intervenções sejam baseadas em critérios confiáveis e consistentes. A natureza subjetiva das avaliações atuais pode levar a conclusões contraditórias sobre a presença e a gravidade da AP, essa inconsistência pode afetar as decisões judiciais, pois os juízes podem confiar em interpretações variadas dos mesmos comportamentos exibidos por crianças e pais (Vestal, 1999).

Além disso, há uma tendência de patologizar a dinâmica familiar ao rotular os comportamentos emocionais como AP, o que pode ignorar a quantidade de fatores que influenciam as relações familiares. Essa patologização corre o risco de levar a intervenções legais e terapêuticas prejudiciais com base em evidências científicas limitadas, com sérias consequências para as crianças envolvidas, como sofrimento emocional e aumento do conflito familiar (Ludolph e Bow, 2012).

Segundo Pignotti (2014) o conceito do tema discutido, gerou um debate significativo, particularmente em relação à sua terminologia e potencial uso indevido. Os críticos argumentam que rotular o genitor do sexo masculino, como alienante pode ofuscar casos legítimos de violência doméstica, colocando em risco indivíduos vulneráveis. Além disso, alguns profissionais questionam a validade da AP como diagnóstico, o que complica seu uso em contextos legais e terapêuticos. Esse ceticismo destaca a necessidade de uma análise cuidadosa e de uma compreensão diferenciada ao abordar esses casos.

Segundo Araújo e Souza (2024), outro aspecto preocupante é a possibilidade de criminalização velada do genitor cuidador, geralmente a mãe, que por estar mais próxima da criança, é frequentemente responsabilizada por condutas interpretadas como alienadoras. Esse cenário pode desestimular denúncias legítimas de abuso ou negligência, diante do medo de retaliações legais, invertendo os papéis de vítima e agressor no processo judicial. As alegações de AP podem ser utilizadas de forma indevida em disputas de custódia, especialmente contra mães que denunciam situações de abuso. Esse uso indevido levanta sérias preocupações quanto à presença de vieses de gênero no sistema jurídico, visto que denúncias de violência feitas por mães são, por vezes, desconsideradas ou minimizadas em favor de acusações de AP. O sistema legal, frequentemente demonstra uma tendência a favorecer o envolvimento paterno, mesmo quando isso pode comprometer a segurança da criança. Tal inclinação pode resultar na concessão da guarda a pais abusivos e na deslegitimação das preocupações das mães, evidenciando as

desigualdades estruturais que permeiam as decisões judiciais em casos de custódia (Meier, 2009).

A fragilidade conceitual da AP também é alvo de críticas. Embora tenha influenciado a formulação da lei, a AP não é reconhecida por instituições científicas de referência, como a Associação Americana de Psiquiatria (APA) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Sua adoção como fundamento legal é, portanto, considerada controversa e sem base científica consolidada. Órgãos internacionais, como a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), têm alertado para os riscos da aplicação indiscriminada da AP, especialmente quando usada para silenciar denúncias de violência doméstica. Tais posicionamentos evidenciam o perigo de revitimização de mulheres e crianças, e reforçam a necessidade de reavaliar criticamente a legislação brasileira sobre o tema (Brockhausen, 2011).

Do ponto de vista psicológico, os impactos da AP no desenvolvimento emocional das crianças podem ser profundos, potencialmente levando à ansiedade, depressão e outras dificuldades. O debate permanece em torno da ausência de evidências científicas robustas que sustentem a classificação da AP como uma síndrome diagnóstica formal, a literatura aponta para dilemas éticos relacionados às intervenções profissionais, especialmente no que diz respeito à atuação de psicólogos e operadores do direito em contextos de alta conflituosidade familiar (Maida et al., 2011).

Para enfrentar esses desafios multifacetados, iniciativas comunitárias e organizações não governamentais estão trabalhando para aumentar a conscientização e apoiar as famílias afetadas, com o objetivo de promover o bem-estar das crianças e incentivar a resolução pacífica de conflitos. Em última análise, compreender a AP exige uma abordagem multidisciplinar que integre perspectivas legais, psicológicas e sociais, enfatizando a necessidade de uma análise cuidadosa que equilibre a proteção dos direitos das crianças com a prevenção de injustiças em contextos legais e terapêuticos (Nichols, 2014).

4.3 Abordagens psicológicas, jurídicas e sociais no enfrentamento da alienação parental

A alienação parental (AP) é uma questão complexa e desafiadora que se refere ao processo no qual um dos genitores, por meio de comportamentos manipulativos, prejudica o relacionamento da criança com o outro genitor. Este fenômeno pode gerar

consequências severas para a saúde mental das crianças envolvidas, afetando profundamente seu desenvolvimento emocional e social. Diante da gravidade desse problema, diversas alternativas têm sido propostas para lidar com esse tema, englobando abordagens psicológicas, legais e institucionais (Baker, 2014).

Os impactos da AP na saúde mental das crianças podem ser devastadores. Pesquisas indicam que as crianças afetadas podem apresentar níveis elevados de ansiedade e depressão, manifestando sintomas como tristeza, desânimo e isolamento social. A baixa autoestima é outra consequência comum, resultante da desvalorização que frequentemente acompanha esse tipo de situação. Além disso, as crianças podem enfrentar dificuldades de relacionamento, replicando padrões de desconfiança e medo em suas interações sociais. Esses fatores, aliados à confusão de identidade provocada pela ambivalência em relação aos pais, podem comprometer o desenvolvimento eficaz de habilidades emocionais e sociais (Baker e Ben-Ami, 2011).

Para resolver esse problema, uma abordagem multidisciplinar é essencial, combinando estratégias psicológicas, legais e educacionais. A psicoterapia individual é um recurso fundamental, proporcionando às crianças um ambiente seguro para expressar seus sentimentos e trabalhar com suas experiências. Modalidades terapêuticas, como terapia cognitivo-comportamental e a ludoterapia, podem ser particularmente eficazes para ajudar as crianças a desenvolver habilidades de enfrentamento e melhorar sua autoestima (O'Dea, 2010).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado uma abordagem eficaz no tratamento de crianças e adolescentes afetados pela alienação parental, por atuar diretamente nas distorções cognitivas geradas pelo processo de manipulação emocional. O foco da TCC é identificar pensamentos disfuncionais internalizados pela criança em relação ao genitor alienado, muitas vezes fruto de indução ou sugestão, e promover sua reestruturação. Por meio de técnicas como o questionamento socrático, registro de pensamentos automáticos e reatribuição cognitiva, é possível ajudar a criança a desenvolver uma compreensão mais realista dos eventos e vínculos familiares. Essa abordagem favorece a redução de sintomas como ansiedade, culpa, ambivalência afetiva e insegurança, promovendo o fortalecimento da autoestima e o restabelecimento de vínculos afetivos mais saudáveis. Além disso, a TCC pode ser adaptada para atender às necessidades específicas de cada criança, considerando fatores culturais e individuais que influenciam sua experiência emocional (O'Dea, 2010).

A terapia familiar também é uma ferramenta valiosa, pois envolve todos os membros da unidade familiar na busca por um entendimento mútuo e na resolução de conflitos. Em muitos casos, a educação parental se mostra eficaz, fornecendo aos pais as informações necessárias para compreender o impacto de suas ações na vida da criança e encorajando uma dinâmica familiar mais saudável. Quando necessário, a intervenção judicial pode ser uma medida drástica, mas em situações extremas, pode ser essencial para garantir a proteção e o bem-estar da criança (Kunar e Singh, 2014).

As abordagens psicológicas no tratamento da AP têm revelado resultados promissores. Um exemplo é a terapia de reunificação, que procura restaurar o vínculo entre a criança e o genitor alienado. Essa abordagem frequentemente utiliza técnicas de mediação para facilitar a comunicação e resolver conflitos, proporcionando uma chance real de cura e reconciliação. A participação em grupos de apoio também é uma alternativa que pode ser benéfica, permitindo que crianças e famílias compartilhem experiências e recebam suporte emocional (Darnall e Steinberg, 2008).

No âmbito jurídico, a alienação parental é enfrentada principalmente por meio da Lei nº 12.318/2010, que estabelece medidas como advertências, readequação de visitas e, em casos graves, alteração da guarda. Essa legislação representa um marco importante na proteção dos direitos da criança em contextos de litígio familiar. No entanto, sua efetividade muitas vezes é comprometida pela dificuldade de reunir provas concretas e pela subjetividade na identificação de comportamentos alienadores. Diante disso, a mediação judicial surge como uma alternativa valiosa, pois promove soluções consensuais entre os genitores com o apoio de profissionais capacitados, reduzindo o nível de conflito e priorizando o bem-estar infantil. Além disso, a formação continuada dos operadores do Direito é essencial para que decisões judiciais considerem os impactos emocionais da alienação parental e garantam a escuta qualificada da criança, em conformidade com o princípio do melhor interesse do menor. (Nichols, 2014).

No contexto da psicologia clínica e forense, a TCC também oferece ferramentas importantes para o acompanhamento familiar em casos de disputa de guarda envolvendo alienação parental. A intervenção pode incluir o trabalho com os cuidadores e responsáveis legais, com o objetivo de promover psicoeducação sobre os impactos da alienação no desenvolvimento infantil e reduzir comportamentos alienadores. Além disso, técnicas de resolução de conflitos e treinamento de

habilidades sociais são aplicadas tanto com a criança quanto com os pais, visando melhorar a comunicação e diminuir os níveis de estresse familiar. Em casos mais graves, a TCC pode ser combinada com protocolos de reunificação familiar, estruturando encontros supervisionados com base no manejo emocional e no fortalecimento progressivo da confiança entre a criança e o genitor alienado. A atuação do psicólogo, nesse contexto, deve ser embasada em protocolos éticos e científicos, com constante supervisão clínica e diálogo com os demais profissionais envolvidos no processo judicial e social. A Terapia Cognitivo-Comportamental, quando aplicada de forma estruturada, pode contribuir significativamente para a recuperação emocional das crianças afetadas pela alienação parental, promovendo um ambiente de suporte e entendimento (Vestal, 1999).

No campo social, o enfrentamento da alienação parental requer a atuação integrada da rede de proteção à infância, composta por profissionais como assistentes sociais, conselheiros tutelares, educadores e técnicos dos serviços de assistência social. Esses agentes desempenham um papel fundamental na identificação de sinais de conflito familiar, no acompanhamento sistemático dos casos e na orientação às famílias sobre os direitos e deveres parentais. Equipamentos públicos como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) oferecem suporte psicossocial às famílias em situação de vulnerabilidade, promovendo ações preventivas e encaminhamentos para atendimento psicológico e jurídico, quando necessário. A articulação entre esses serviços e o sistema de justiça é essencial para garantir intervenções eficazes, promover a restauração dos vínculos afetivos e assegurar o desenvolvimento saudável da criança em um ambiente livre de negligência emocional (Salles et al., 2012).

Segundo Darnall (2011), intervenções psicoterapêuticas são importantes para crianças afetadas pela AP, pois essas terapias visam lidar com o sofrimento emocional e ajudam as crianças a reconstruir relacionamentos com o genitor alienado, promovendo um desenvolvimento emocional mais saudável. Educar os pais sobre os efeitos de seu comportamento nos filhos é crucial, os pais precisam entender como suas ações durante as disputas pela custódia podem afetar o bem-estar emocional de seus filhos. Essa educação pode ajudar a reduzir comportamentos alienantes e promover um ambiente mais favorável para a criança. O treinamento para profissionais envolvidos no direito da família, como juízes, advogados e profissionais

de saúde mental, é essencial. Esses profissionais devem estar cientes da AP e seus efeitos para tomar decisões informadas que protejam o bem-estar das crianças (Sullivan E Kelly, 2005). A necessidade de uma abordagem multidisciplinar que combine esforços psicológicos, legais e institucionais. Ao integrar essas dimensões, é possível criar um sistema de apoio abrangente para famílias que lidam com a AP, promovendo, em última instância, relacionamentos familiares mais saudáveis. O objetivo final dessas estratégias é apoiar o desenvolvimento das crianças em um ambiente acolhedor. Ao abordar as causas profundas da AP e fornecer o apoio necessário, as crianças podem prosperar emocional e socialmente, levando a melhores resultados a longo prazo (Maida et al., 2011).

Em conclusão, o enfrentamento da AP exige uma abordagem abrangente e integrada que considere as dimensões psicológicas, legais e institucionais. As alternativas propostas, que incluem intervenções psicoterapêuticas, a educação dos pais, a mediação judicial e a capacitação profissional, são passos importantes em direção à proteção e ao bem-estar das crianças afetadas. Ao implementar essas estratégias, podemos não apenas mitigar os impactos negativos da AP, mas também promover relacionamentos familiares mais saudáveis e equilibrados, garantindo que as crianças possam desenvolver-se plenamente em um ambiente de amor e apoio (Maida et al., 2011).

5 Considerações Finais

Os estudos revisados evidenciam que a alienação parental (AP) pode ter um impacto profundo e duradouro no desenvolvimento emocional da criança, especialmente por comprometer a construção de vínculos afetivos seguros e saudáveis. Tais experiências influenciam negativamente a formação da identidade e o bem-estar psicológico infantil. Mais do que um fenômeno jurídico, a AP deve ser compreendida também como uma questão clínica, que exige intervenções cuidadosas e integradas entre os campos da psicologia e do direito.

Entretanto, apesar do crescente reconhecimento do tema na literatura, ainda há um longo percurso a ser trilhado. A escassez de pesquisas empíricas no contexto brasileiro — especialmente aquelas que articulem aspectos clínicos, legais e culturais — aponta para a urgência de estudos que aprofundem a compreensão dos mecanismos psicológicos envolvidos na AP. Investigações que considerem diversidade de gênero, raça, arranjos familiares e contextos socioeconômicos são

especialmente necessárias para que as práticas de intervenção sejam efetivas e sensíveis às realidades nacionais. Ademais, a temática ainda carece de consenso na comunidade científica, o que evidencia a necessidade de intensificação dos debates éticos e científicos acerca de sua conceituação, critérios diagnósticos e formas de manejo.

Este estudo, contribui para ampliar a visibilidade do tema no campo da psicologia familiar e forense, reforçando a importância de uma abordagem interdisciplinar no enfrentamento da AP. Além disso, favorece reflexões que podem orientar profissionais e pesquisadores interessados em desenvolver estratégias de prevenção, acolhimento e intervenção mais eficazes, que considerem o bem-estar integral da criança e o fortalecimento de vínculos afetivos seguros.

REFERÊNCIAS

AGAMA, Caycedo. Tipificación del síndrome de alienación parental como causal de privación de la patria potestad. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES, [S. l.], ano 2018, v. 1, n. 1, p. 1-91, 30 jun. 2018. Disponível em: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8709/1/PIUAMCO081-2018.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.

ARAÚJO, Isadora Souza; SOUZA, Werna Karenina Marques de. A lei de alienação parental e a perspectiva de gênero. **Recima 21 - Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], ano 2024, v. 5, n. 1, p. 1-16, 1 nov. 2024. DOI 10.47820/recima21.v5i11.5868. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5868/4021>. Acesso em: 1 out. 2024.

BAKER, Amy J. L.; BEN-AMI, Naomi. To Turn a Child Against a Parent Is To Turn a Child Against Himself:: The Direct and Indirect Effects of Exposure to Parental Alienation Strategies on Self-Esteem and Well-Being. **Journal of Divorce & Remarriage**, [S. l.], ano 2011, v. 52, n. 7, p. 472-489, 27 out. 2011. DOI <https://doi.org/10.1080/10502556.2011.609424>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10502556.2011.609424>. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 05 dez. 2024.

BRASIL. Lei n. 12.318, de 26 de agosto de 2010. Dispõe sobre a alienação parental e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 ago. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12318.htm. Acesso em: 10 set. 2024.

BERNET, William; BOCH-GALHAU, Wilfrid von; BAKER, Amy J. L.; MORRISON, Stephen L. Parental Alienation, DSM-V, and ICD-11. **The American Journal of Family Therapy**, [S. l.], ano 2010, v. 38, n. 2, p. 76-187, 12 mar. 2010. DOI 10.1080/01926180903586583. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01926180903586583>. Acesso em: 27 nov. 2024.

BROCKHAUSEN, Tamara. Sap e psicanálise no campo psicojurídico: de um amor exaltato ao dom do amor. **Biblioteca Digital USP**, São Paulo, ano 2011, p. 70 - 278, 6 out. 2011. DOI 10.11606/D.47.2011.TDE-16042012-162324. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-16042012-162324/pt-br.php>. Acesso em: 11 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Debatendo sobre alienação parental: diferentes perspectivas. Brasília: CFP, 2014. p. 195–197. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 28 nov. 2025.

COELHO, Maria Isabel Saldanha dos Martins; MORAIS, Normanda Araujo de. Contribuições da Teoria Sistêmica acerca da Alienação Parental. **Unisinós**, Fortaleza, CE, ano 2014, v. 7, n. 2, p. 168-181, 1 dez. 2024. DOI <https://doi.org/10.4013/ctc.2014.72.05>. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/contribuicoes-da-teoria-sistemica-acerca-da-alienacao-4s24wfh2kg.pdf>. Acesso em: 10 set. 2024.

DARNALL, Douglas; STEINBERG, Barbara F. Motivational Models for Spontaneous Reunification With the Alienated Child: Part I. **The American Journal of Family Therapy**, [S. l.], ano 2008, v. 36, n. 2, p. 107-115, 11 abr. 2008. DOI <https://doi.org/10.1080/01926180701643131>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01926180701643131>. Acesso em: 12 set. 2024.

DARNALL, Douglas. The Psychosocial Treatment of Parental Alienation. **Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America**, [S. l.], ano 2017, v. 20, n. 3, p. 479-494, 30 jun. 2011. DOI 10.1016/J.CHC.2011.03.006. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1056499311000344?via%3Dihub>. Acesso em: 12 nov. 2024.

GARDNER, Richard A. The Relationship Between the Parental Alienation Syndrome (PAS) and the False Memory Syndrome (FMS). **The American Journal of Family Therapy**, [S. l.], ano 2010, v. 32, n. 2, p. 79-99, 17 ago. 2010. DOI <https://doi.org/10.1080/01926180490424181>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01926180490424181>. Acesso em: 18 out. 2024.

GONSALVES, Tamara Amoroso. ALIENAÇÃO PARENTAL: Uma nova forma de violência de gênero contra mulheres e crianças na América Latina e Caribe. 1. ed. rev. Ribeirão Preto - SP: [s. n.], 2025. 337 p. v. 1. ISBN 978-65-86465-47-1. Disponível em: https://www.direitorp.usp.br/wp-content/uploads/2025/03/Cladem-Digital-20022025.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 28 ago. 2024.

JOHNSON, M. K. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. False Memories, **Psychology of**, [S. l.], ano 2001, p. 5254-5259, 1 dez. 2001. DOI <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/01503-5>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B0080430767015035?via%3Di> hub. Acesso em: 12 out. 2024.

KUMAR, Binod; SINGH, Amool Ranjan. Relevance of F ance of Family Ther amily Therapy in the Resolution of F y in the Resolution of Family Dispute amily Dispute among Couple: Indian Perspective. **The Qualitative Report**, [S. l.], ano 2014, v. 19, n. 14, p. 1-29, 4 jul. 2014. DOI 10.46743/2160-3715/2014.1249. Disponível em: <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol19/iss14/1/>. Acesso em: 12 set. 2024.

LOFTUS, Elizabeth F.; DAVIS, Deborah. Recovered memories. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 2, p. 469–498, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095315>. Acesso em: 10 dez. 2024.

LUDOLPH, Pamela S.; BOW, James N. Complex Alienation Dynamics and Very Young Children. **Journal of Child Custody**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 153-178, 31 ago. 2012. DOI <https://doi.org/10.1080/15379418.2012.715545>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15379418.2012.715545>. Acesso em: 28 dez. 2024.

MAIDA, Ana Margarita *et al.* Síndrome de alienación parental. **Revista chilena de pediatria**, [S. l.], v. 82, n. 6, p. 485-492, 1 out. 2011. DOI <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062011000600002>. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062011000600002&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 21 out. 2024.

MEIER, Joan S. A Historical Perspective on Parental Alienation Syndrome and Parental Alienation. **Journal of Child Custody**, [S. l.], ano 2009, v. 6, n. 3-4, p. 232-257, 18 ago. 2009. DOI 10.1080/15379410903084681. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15379410903084681>. Acesso em: 19 nov. 2024.

NICHOLS, Allison M. Toward a Child-Center d a Child-Centered Appr ed Approach to Evaluating Claims of aluating Claims of Alienation in High-Conflict Custody Disputes. **Michigan Law Review**, [S. l.], ano 2014, v. 112, n. 4, p. 662-688, 31 jan. 2014. Disponível em: <https://repository.law.umich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1031&context=mlr>. Acesso em: 12 out. 2024.

O'DEA, Jennifer A. Evidence for a Self-Esteem Approach in the Prevention of Body Image and Eating Problems among Children and Adolescents. **The Journal of Treatment & Prevention**, [S. l.], ano 2004, v. 12, n. 3, p. 225-239, 17 ago. 2010. DOI <https://doi.org/10.1080/10640260490481438>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10640260490481438>. Acesso em: 5 nov. 2024.

O'REILLY, Michelle; LESTER, Jessica Nina. Building a case for good parenting in a family therapy systemic environment:: resisting blame and accounting for children's

behaviour. **Journal of Family Therapy**, New York, ano 2016, v. 38, n. 4, p. 491-511, 9 set. 2015. DOI <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12094>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-6427.12094>. Acesso em: 26 out. 2024.

PIGNOTTI, Maria Serenella. Parental alienation diagnosis. A modern and effective subtype of domestic violence, endemic in Italian courts. **Italian Journal of Pediatrics**, University of Florence, ano 2014, v. 40, n. 1, p. 1-1, 11 ago. 2014. DOI 10.1186/1824-7288-40-S1-A34. Disponível em: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/1824-7288-40-S1-A34>. Acesso em: 11 dez. 2024.

PLATT, Emily; BEDWELL, Stacey. The long-term psychological effects of parental alienation during childhood. **Forensic Update**, [S. l.], n. 140, p. 19-27, 1 jan. 2022. DOI 10.53841/bpsfu.2022.1.140.37. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/358042412_The_long-term_psychological_effects_of_parental_alienation_during_childhood. Acesso em: 12 nov. 2024.

REFOSCO, Helena Campos; FERNANDES, Martha Maria Guida. **Revista Direito Gv (Revista Direito GV)**. Entre o afeto e a sanção: uma crítica à abordagem punitiva da alienação parental, [S. l.], ano 2018, v. 14, n. 1, p. 79-98, 15 maio 2018. DOI 10.1590/2317-6172201804. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/XVKngPFb8kBpVj4KdMfkpCB/?lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2024.

SALLES, A. C. W. S; PAULO, B. M.; MATOS, J. de. P-679 - Parental alienation - a seven year old girl with a long story in the brazilian court. **European Psychiatry**, [S. l.], ano 2012, v. 27, n. 1, p. 1, 31 dez. 2012. DOI 10.1016/S0924-9338(12)74846-0. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0924933812748460?via%3Di> hub. Acesso em: 14 nov. 2024.

SHER, Leo. Parental alienation: the impact on men's mental health. **Journal Article**, [S. l.], ano 2017, v. 29, n. 3, p. 66-85, 31 maio 2017. DOI 10.1515/IJAMH-2015-0083. Disponível em: <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/ijamh-2015-0083/html>. Acesso em: 17 dez. 2024.

SOMA, Sheila Maria Prado; CASTRO, Marina Souto Bezerra Lopes de; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque; TANNÚS, Pedro Magrin. A alienação parental no brasil: uma revisão das publicações científicas. **Psicologia em Estudo (Universidade Estadual de Maringá)**, [S. l.], ano 2016, v. 21, n. 3, p. 377-388, 24 nov. 2016. DOI 10.4025/PSICOLESTUD.V21I3.30146. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/30146>. Acesso em: 20 out. 2024.

SULLIVAN, Matthew J.; KELLY, Joan B. LEGAL AND PSYCHOLOGICAL MANAGEMENT OF CASES WITH AN ALIENATED CHILD. **Family Court Review**, [S. l.], ano 2005, v. 39, n. 3, p. 299-315, 14 mar. 2005. DOI 10.1111/J.174-1617.2001.TB00612.X. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.174-1617.2001.tb00612.x>. Acesso em: 24 out. 2024.

VERROCCHIO, Maria Cristina; MARCHETTI, Daniela; ROMA, Paolo; FERRACUTI, Stefano. Caratteristiche psicologiche e relazionali in coppie altamente conflittuali coinvolte nell'alienazione genitoriale: Relational and psychological features of high-conflict couples who engage in parental alienation. **Sapienza Università di Roma**, [S. l.], ano 2019, p. 279-692, 5 dez. 2018. DOI 10.3280/RIP2018-004008. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/caratteristiche-psicologiche-e-relazionali-in-coppie-usn3gri85p.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2024.

VERROCCHIO, Maria C.; BAKER, Amy J. L.; SÁNCHEZ, Víctor. The Relationship Between Exposure to Parental Alienating Behaviors and Anxiety in Children: The Moderating Role of Resilience. **Journal of Child and Family Studies**, v. 28, p. 2581–2589, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01489-w>. Acesso em: 10 nov. 2024.

VESTAL, ANITA. MEDIATION AND PARENTAL ALIENATION SYNDROME:: Considerations for an Intervention Model. **Family and Conciliation Courts Review**, [S. l.], ano 1999, v. 37, n. 4, p. 487-503, 4 out. 1999. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/mediation-and-parental-alienation-syndrome-considerations-37vpjd44s7.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2024.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos; ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014. DOI 10.7213/dialogo.educ.14.041.DS08. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/de/v14n41/v14n41a09.pdf>. Acesso em: 2 mai 2025.

Anexo 1 - SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

2

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

1

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

1

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

A pandemia de COVID-19 e seus impactos psicológicos na aprendizagem

The COVID-19 pandemic and its psychological impacts on learning

Rhayssa Vitória Araújo e Silva¹

Cleyciane Alves Faria²

Resumo: O presente trabalho busca compreender os impactos da pandemia de COVID-19 no cenário escolar entre os anos de 2020 e 2021, com foco nas consequências para a aprendizagem de crianças no ensino regular. O estudo investiga as transformações ocorridas no ambiente escolar, os desafios no processo de aprendizagem e os impactos psicológicos vivenciados pelas crianças durante esse período. Além disso, fundamenta-se na teoria sociointeracionista de Vygotsky, que enfatiza a importância da interação no aprendizado infantil. Com base nos critérios estabelecidos, foi realizada uma revisão narrativa por meio das bases de dados Google Acadêmico, PubMed e LILACS, contemplando publicações dos anos de 2020 e 2021. Os descritores aplicados na busca incluíram: “impactos psicológicos e pandemia”, “impactos na aprendizagem e COVID-19” e “ensino remoto durante a pandemia”, com resultado de 134 artigos. A seleção resultou em 20 artigos que abordam os efeitos da pandemia de COVID-19 no desenvolvimento infantil, com foco nas dimensões psicológica, social e educacional. Espera-se que os resultados encontrados nesta revisão contribuam para o aprofundamento teórico e prático no campo do desenvolvimento sociocognitivo e sirvam de base para futuras pesquisas

¹Graduanda do curso de Psicologia na Faculdade ESAMC Uberlândia, ano de 2025. Contato: rhayssaav@gmail.com

²Graduada em Psicologia – UFU, Pós-graduação em Psicopedagogia na Faculdade Católica de Uberlândia, Mestre em Processos Cognitivos – UFU e Professora do curso de psicologia da faculdade ESAMC. Contato: cleyciane.faria@esamc.br

e intervenções voltadas à promoção do bem-estar e da aprendizagem das crianças no contexto pós-pandêmico.

Palavras-Chave: Impactos psicológicos e pandemia; Impactos na aprendizagem e COVID-19; Ensino remoto e pandemia.

Abstract: This study aims to understand the impacts of the COVID-19 pandemic on the school environment between 2020 and 2021, focusing on the consequences for children's learning in regular education. It investigates the changes that occurred in the school setting, the challenges in the learning process, and the psychological impacts experienced by children during this period. The research is grounded in Vygotsky's socio-interactionist theory, which highlights the importance of social interaction in children's learning. Based on defined criteria, a narrative review was conducted using the databases Google Scholar, PubMed, and LILACS, covering publications from 2020 and 2021. The descriptors applied in the search included: "psychological impacts and pandemic", "impacts on learning and COVID-19" and "remote teaching during the pandemic", resulting in 134 articles, the selection studied in 20 articles that address the effects of the COVID-19 pandemic on child development, focusing on the psychological, social and educational dimensions. The findings of this review are expected to contribute to both theoretical and practical advancements in the field of sociocognitive development and serve as a foundation for future research and interventions aimed at promoting children's well-being and learning in the post-pandemic context.

Keywords: Psychological impacts and pandemic; Impacts on learning and COVID-19; Remote teaching and pandemic.

Introdução

A pandemia de COVID-19, que teve seu auge entre 2020 e 2023, provocou transformações profundas em diversos aspectos da vida social, econômica e educacional. Esse cenário expôs e agravou desigualdades já existentes no sistema educacional, especialmente entre alunos de diferentes classes sociais. Crianças em situação de vulnerabilidade foram as mais afetadas, enfrentando dificuldades de

acesso à internet, falta de equipamentos adequados e ambientes domésticos pouco favoráveis à aprendizagem. Muitos professores também relataram desafios para adaptar suas práticas pedagógicas às plataformas digitais, além de sobrecarga emocional e falta de formação específica para o ensino remoto. **acrescentado**

As famílias, por sua vez, precisaram assumir um papel ativo na mediação do aprendizado, muitas vezes sem o preparo ou os recursos necessários. Como resultado, houve prejuízos significativos no desenvolvimento acadêmico e socioemocional dos estudantes, aumentando os índices de evasão escolar e comprometendo o processo de ensino-aprendizagem (UNICEF, 2021; RIBEIRO et al., 2020). **acrescentado**

Essas mudanças afetaram especialmente as crianças em idade escolar, cujo processo de aprendizagem e desenvolvimento depende, em grande medida, de estímulos presenciais e interações sociais. No ambiente doméstico, fatores como a disponibilidade de recursos tecnológicos, o nível de escolaridade dos responsáveis e o suporte emocional foram determinantes na adaptação ao novo modelo de ensino (CAVALCANTE et al., 2021; MOREIRA et al., 2021). **acrescentado**

O desenvolvimento infantil, especialmente nos primeiros anos de vida, exige ambientes ricos em trocas sociais e afetivas. A ausência dessas experiências presenciais durante o período de isolamento levantou preocupações sobre possíveis prejuízos nas áreas emocional, cognitiva e social. Embora o ensino remoto tenha sido uma solução viável em termos sanitários, ele não substituiu integralmente a experiência escolar presencial, especialmente no que se refere ao aprendizado por meio da interação com pares e adultos.

Diante desse cenário, este estudo propõe-se a analisar os impactos psicológicos e sociais da pandemia sobre o desenvolvimento e o processo de aprendizagem de crianças na segunda infância (entre 3 e 6 anos), com foco nos anos de 2020 e 2021 — período marcado por medidas mais restritivas. O objetivo é contribuir para a compreensão dos efeitos desse contexto na infância e subsidiar estratégias educacionais e psicológicas que favoreçam a recuperação do bem-estar e da aprendizagem infantil no pós-pandemia.

Método

O trabalho foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica de caráter narrativo. As bases de dados utilizadas foram Google Acadêmico, Pubmed e Lilacs.

O recorte temporal abarca trabalhos publicados entre os anos de 2020 e 2021. Os descritores utilizados foram “impactos psicológicos e pandemia”, “impactos na aprendizagem e COVID-19” e “ensino remoto durante a pandemia”.

Para a seleção dos artigos, foram previamente definidos critérios de elegibilidade, abrangendo tanto aspectos de inclusão quanto de exclusão. Para serem considerados na amostra, os artigos científicos deveriam estar disponíveis integralmente, ser de acesso livre ao público e estar redigidos em português (Brasil) ou inglês.

Nos critérios de inclusão foram selecionados estudos científicos que apresentassem alguma correlação com o tema, publicados de 2020 a 2021. E para os critérios de exclusão foram excluídos estudos que não fossem da área da psicologia, dissertações de mestrado ou teses de doutorado, artigos pagos, textos em idiomas distintos do português (Brasil) e inglês, e pesquisas cujo foco não estivesse alinhado com o tema proposto.

Na etapa final, os artigos selecionados passaram por uma análise para estabelecer uma relação com o referencial teórico da pesquisa e promover uma discussão detalhada sobre os resultados.

Além disso, a elaboração desta revisão narrativa seguiu os critérios propostos pela SANRA - Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (BAETHGE, GOLDBECK-WOOD & MERTENS, 2011), buscando garantir a qualidade metodológica e científica do estudo. Foram contemplados aspectos como a justificativa do tema, a definição clara dos objetivos, a transparência na descrição da metodologia de busca, a caracterização dos estudos incluídos, a discussão crítica dos achados e a utilização de referências atualizadas e relevantes. **acrescentado**

Desenvolvimento infantil durante a pandemia e o impacto do isolamento social

O isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 e a suspensão das aulas presenciais afetaram significativamente a rotina das crianças, alterando não apenas suas atividades diárias, mas também seu desenvolvimento emocional, cognitivo e social. As mudanças repentinas nos hábitos, aliadas à falta de interação presencial com colegas, professores e familiares, trouxeram desafios psicológicos consideráveis, como estresse, ansiedade e irritabilidade, que podem ter comprometido o bem-estar das crianças em diversas idades (SILVA et al., 2023; EZPELETA et al., 2020). **acrescentado**

A teoria sociointeracionista de Vygotsky (1989; 1994) oferece um referencial teórico relevante para compreender os efeitos do isolamento social no desenvolvimento das crianças. Vygotsky enfatiza que o desenvolvimento infantil ocorre por meio da interação social, na qual as crianças aprendem com seus pares e adultos por meio de mediações culturais e sociais. As interações entre crianças, pais e educadores são fundamentais para a construção do conhecimento, o desenvolvimento da linguagem e o fortalecimento de habilidades socioemocionais.

Durante a pandemia, o distanciamento físico e a interrupção das atividades presenciais reduziram a oportunidade das crianças interagirem de forma direta com seus pares e mediadores, limitando experiências essenciais para o desenvolvimento dessas habilidades. Sem a interação social constante, as crianças perderam momentos cruciais de aprendizado, como a socialização, a cooperação, a resolução de conflitos e o enfrentamento de desafios, bem como seu controle emocional. Essas experiências são fundamentais para o desenvolvimento emocional e social das crianças, pois permitem a construção da empatia, do autocontrole e do entendimento sobre o mundo ao seu redor (CRESCENZI-LANNA, 2022).

A falta dessas interações pode ter prejudicado significativamente o desenvolvimento de competências essenciais ao processo educativo, como as habilidades cognitivas, afetivas e sociais. Entre elas, destacam-se o controle emocional, a tomada de decisões e a comunicação interpessoal, capacidades fundamentais para que a criança se adapte de forma saudável tanto ao ambiente escolar quanto às dinâmicas sociais do cotidiano (UNICEF, 2021). **acrescentado**

Na segunda infância, que ocorre entre os 3 e os 6 anos de idade, as interações sociais têm um papel ainda mais crucial no desenvolvimento das crianças. Neste período, elas estão em uma fase de construção intensa da linguagem, do pensamento simbólico e da regulação emocional (PAPALIA & MARTORELL, 2019).

Durante essa fase, o aprendizado é predominantemente social, e as crianças absorvem e internalizam conceitos por meio da observação, da experimentação e da imitação. A escola, nesse contexto, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento das habilidades cognitivas, emocionais e sociais das crianças, oferecendo um ambiente estruturado para a aprendizagem.

Quando as crianças são afastadas desse ambiente, o impacto no seu desenvolvimento pode ser significativo. A falta de estímulos adequados e de uma

rotina educacional pode prejudicar a construção de habilidades importantes, como a comunicação, a resolução de problemas, a tomada de decisões e o controle das emoções. O distanciamento das atividades presenciais dificultou a aprendizagem de conceitos sociais e culturais que são transmitidos por meio de experiências coletivas, como trabalhar em grupo, lidar com frustrações e celebrar conquistas em conjunto (CRESCENZI-LANNA et al., 2022).

A ausência das vivências sociais, emocionais e na aprendizagem enfraqueceu a autonomia das crianças no processo de aprendizagem, uma vez que a autorregulação, a persistência e a iniciativa – habilidades fundamentais para os estudos autônomos – são desenvolvidas, em grande parte, por meio das interações mediadas no contexto escolar. **acrescentado**

O ensino remoto, por mais que tenha sido uma alternativa importante durante a pandemia, carece das interações físicas que são essenciais para o aprendizado, como as trocas de ideias, a resolução de problemas coletivos e a prática de habilidades sociais no ambiente escolar.

A interação virtual, muitas vezes, é limitada e não proporciona o mesmo nível de proximidade emocional e social das interações face a face. O contato direto com professores e colegas de sua idade em sala de aula permite a construção do conhecimento de forma mais rica, pois envolve não apenas a troca de informações, mas também o compartilhamento de experiências e sentimentos.

Além disso, a adaptação ao ensino remoto representou um desafio adicional para muitas crianças, especialmente para aquelas que não tinham acesso adequado à tecnologia ou que não estavam acostumadas com a dinâmica do ensino a distância.

A frustração gerada pela falta de interação social e pela dificuldade de se adaptar às novas ferramentas de aprendizado pode ter levado a um aumento do estresse e da ansiedade entre as crianças. A sobrecarga de atividades, a falta de estrutura na rotina e o ambiente doméstico, que muitas vezes não é adequado para o estudo, agravaram ainda mais a situação (MOREIRA et al., 2021; SILVA et al., 2023; UNICEF, 2021).

Esse cenário foi ainda mais desafiador para as famílias trabalhadoras, muitas das quais enfrentaram perda de renda, instabilidade no emprego e ausência de políticas públicas efetivas de apoio. A dificuldade nas condições de moradia, o acúmulo de responsabilidades — como o cuidado com os filhos, o trabalho remoto

ou informal e a mediação do ensino — tornaram o ambiente doméstico um espaço de grande tensão. Essas condições sociais, políticas e econômicas reforçaram desigualdades já existentes, impactando diretamente o processo educativo das crianças em contextos de vulnerabilidade. (MOREIRA ET AL., 2021; SILVA et al., 2023; UNICEF, 2021). **acrescentado**

O impacto do isolamento social e da suspensão das aulas presenciais no desenvolvimento infantil é um tema que exige uma reflexão profunda sobre como as crianças podem ser apoiadas neste período de transição. O entendimento dos efeitos negativos dessa fase, tanto no aspecto emocional quanto no cognitivo, é essencial para a formulação de estratégias que possam ajudar as crianças a superar as dificuldades ocasionadas pela pandemia.

A promoção de um ensino inclusivo, desde que apoiada por um sistema educacional estruturado e capacitado para responder às diversas necessidades das crianças, que leve em consideração as necessidades emocionais e sociais das crianças, é crucial para a recuperação do tempo perdido e para o fortalecimento do bem-estar das crianças no ambiente escolar. Dessa forma, é possível mitigar os efeitos negativos da pandemia e garantir que as crianças possam se desenvolver plenamente, tanto no aspecto cognitivo quanto emocional (UNESCO, 2022). **acrescentado**

Resultados e discussão

O presente estudo fundamenta-se em uma revisão narrativa realizada em bases de dados como Google Acadêmico, PubMed e LILACS, abrangendo publicações dos anos de 2020 e 2021. Foram selecionados vinte artigos que analisaram os impactos da pandemia no desenvolvimento infantil, com ênfase em aspectos psicológicos, sociais e educacionais.

A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão que priorizaram pesquisas alinhadas ao objetivo de compreender as consequências do isolamento social para as crianças.

Os achados dos artigos revisados indicam que a pandemia gerou diversas alterações comportamentais e emocionais nas crianças. Segundo Melo (2020) e Jiao (2020), foram observadas dificuldades de concentração, agitação e irritabilidade. Outros estudos relatam sintomas como medo, inquietação, tédio, sensação de

solidão, alterações no padrão de sono e alimentação, bem como regressão em habilidades previamente adquiridas.

Rodrigues e Lins (2020) destacam o aumento dos níveis de estresse e ansiedade decorrentes da instabilidade emocional vivida durante esse período. Nesse cenário, professores, familiares e colegas atuam como mediadores fundamentais do processo educativo, oferecendo suporte emocional, instrução e oportunidades de troca que possibilitam o avanço no desenvolvimento cognitivo.

A interrupção das aulas presenciais trouxe desafios significativos para o ensino e a aprendizagem infantil. A adaptação ao ensino remoto impactou não apenas o desempenho acadêmico, mas também o bem-estar emocional das crianças, uma vez que a escola desempenha um papel central na interação social e no desenvolvimento de habilidades cognitivas. Segundo Melo (2020), a falta de socialização e de atividades lúdicas pode comprometer a aprendizagem, pois as crianças necessitam de mediadores para promover o aprendizado em contextos sociais e culturais.

No entanto, em contextos de vulnerabilidade social, esses mediadores foram consideravelmente enfraquecidos em virtude das condições precárias enfrentadas pelas famílias durante a pandemia. Crianças em situação de vulnerabilidade enfrentaram dificuldades no acesso às atividades remotas, agravando desigualdades educacionais. Estudos como os de Barnett e Jung (2020) mostram que a redução na participação em programas de educação infantil afetou diretamente o desenvolvimento acadêmico das crianças de baixa renda. A falta de acesso à internet e as dificuldades na mediação familiar comprometeram a efetividade do ensino remoto. **acrescentado**

Historicamente marcadas por desigualdades estruturais, muitas famílias trabalhadoras brasileiras vivenciaram, entre 2020 e 2022, a intensificação da insegurança alimentar, da informalidade no trabalho e da sobrecarga de funções no ambiente doméstico — incluindo o cuidado com os filhos e a mediação das atividades escolares. Embora tenham sido implementadas algumas medidas emergenciais, como o Auxílio Emergencial e ações pontuais de distribuição de cestas básicas, chips de internet e materiais didáticos por algumas redes de ensino, essas iniciativas foram insuficientes para garantir a equidade educacional em nível nacional (UNICEF, 2021). **acrescentado**

Faltaram políticas públicas importantes e coordenadas que assegurassem conectividade, formação docente para o ensino remoto, apoio psicossocial às famílias e estratégias sistemáticas de recuperação da aprendizagem. A ausência de uma liderança federal ativa e de diretrizes claras por parte do Ministério da Educação contribuiu para a fragmentação das ações e para o agravamento das desigualdades educacionais já existentes no país. **acrescentado**

O isolamento social impactou significativamente o desenvolvimento social infantil. A falta de interação com pares e mediadores resultou em dificuldades na construção de diálogos e compartilhamento de brincadeiras, necessitando de maior mediação de adultos. Estudos como o de Cao (2020), realizado com estudantes do ensino fundamental na China indicam que cerca de 24,9% dos estudantes relataram episódios de ansiedade durante a pandemia, relacionados à incerteza do futuro, distanciamento social e mudanças abruptas na rotina. **acrescentado**

Teorias do desenvolvimento, como as de Vygotsky e Piaget, corroboram a importância da interação social no aprendizado infantil. Para Vygotsky (1989), a brincadeira é essencial para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores, como atenção voluntária e autorregulação do comportamento. Piaget destaca que o brincar auxilia na assimilação de novas experiências e na adaptação a mudanças no ambiente. Durante a pandemia, essas oportunidades foram reduzidas, impactando negativamente o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças.

Diante desse cenário, torna-se essencial a adoção de estratégias que articulem ações pedagógicas e psicossociais para apoiar o desenvolvimento infantil. Como destaca Machado (2021), a atuação da Psicologia Escolar deve considerar os determinantes sociais e históricos do sofrimento psíquico infantil, contribuindo para a construção de práticas educativas mais humanizadas e inclusivas. Nesse sentido, a psicologia escolar não se limita à escuta clínica individualizada, mas amplia seu campo de ação para intervir nos processos grupais, institucionais e comunitários, promovendo o desenvolvimento integral e a equidade no ambiente escolar. **acrescentado**

Durante a pandemia de COVID-19 (2020–2021), os psicólogos escolares tiveram sua atuação limitada pela suspensão das aulas presenciais e pela falta de estrutura para atendimentos remotos. Sem contato direto com os alunos e com pouco reconhecimento institucional, muitas ações de apoio emocional foram

interrompidas justamente quando eram mais necessárias (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020). **acrescentado**

A integração entre profissionais da educação, psicólogos e psicopedagogos é apontada como uma estratégia fundamental para promover uma retomada mais saudável da trajetória escolar das crianças afetadas pelo distanciamento social.

Segundo Souza e Lima (2021), tais práticas contribuíram para reativação do interesse pelas atividades escolares e promovem avanços na socialização de crianças em situação de vulnerabilidade. A mediação de adultos e o suporte psicopedagógico são essenciais para minimizar os impactos desse período e promover um desenvolvimento mais saudável e equilibrado para as crianças afetadas pelo isolamento.

Conclusão

Esta revisão evidencia que a transição para o ensino remoto durante a pandemia de COVID-19 (2020-2021) causou impactos significativos na aprendizagem das crianças, prejudicando suas experiências educacionais e afetando seu desenvolvimento de diversas maneiras. Os efeitos negativos foram particularmente marcantes nas áreas do avanço escolar e das habilidades cognitivas, com atrasos visíveis em vários aspectos do aprendizado, como leitura, escrita e raciocínio lógico-matemático. (ENGZELL; FREY; VERHAGEN, 2020).

acrescentado

Além disso, a falta de interações presenciais e de mediação pedagógica contínua contribuiu para a diminuição do engajamento escolar, dificultando a construção de hábitos de estudo, o desenvolvimento da autonomia e a internalização de rotinas de aprendizagem. Esses prejuízos foram ainda mais acentuados em contextos de vulnerabilidade social, onde o acesso limitado a recursos tecnológicos, a ausência de suporte familiar adequado e as desigualdades estruturais reforçaram a exclusão educacional e ampliaram as disparidades entre os estudantes. **acrescentado**

A pesquisa realizada por Campos e Vieira (2021) destaca principalmente as desigualdades sociais, com ênfase na disparidade entre crianças de diferentes classes sociais, o que determinou desigual acesso à educação durante a pandemia. A falta de recursos e materiais adequados para o ensino remoto acentuou essa

desigualdade, tornando o acesso à educação ainda mais desafiador para crianças em situações de vulnerabilidade.

Os professores tiveram que se adaptar rapidamente ao ensino remoto, muitas vezes sem formação adequada ou suporte técnico, o que comprometeu a qualidade das aulas e o engajamento dos estudantes. A ausência de interação presencial também prejudicou o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, a construção do conhecimento coletivo e o acompanhamento individualizado, dificultando ainda mais a aprendizagem de crianças que já estavam em desvantagem social (CAMPOS; VIEIRA, 2021).

Além das desigualdades no acesso à tecnologia, o contexto escolar durante a pandemia de COVID-19 evidenciou uma série de dificuldades sociais e pedagógicas que afetaram diretamente o processo de ensino-aprendizagem. Muitas famílias em situação de vulnerabilidade enfrentaram condições precárias de moradia, falta de acompanhamento familiar e dificuldades financeiras agravadas pela crise sanitária, o que impactou o apoio às crianças em casa.

Esse contraste no acesso a materiais de qualidade elevou o risco de prejuízos na aprendizagem, afetando não apenas o desempenho escolar, mas também o desenvolvimento emocional e psicológico das crianças. As dificuldades enfrentadas geraram episódios de ansiedade e insegurança, além de interferirem no convívio social e nas interações com os pares, o que demandou mediação para garantir a participação ativa nas relações sociais (EDUCATION ENDOWMENT FOUNDATION, 2020; EZPELETA et al., 2020).

Durante a pandemia de COVID-19, os psicólogos escolares enfrentaram inúmeras dificuldades para exercer seu papel nas instituições de ensino. A suspensão das atividades presenciais e a transição para o ensino remoto limitaram o contato direto com alunos, famílias e equipes pedagógicas, dificultando o acolhimento, a escuta ativa e as intervenções preventivas tão essenciais ao trabalho psicológico no ambiente escolar.

Além disso, muitos profissionais não tinham estrutura adequada para atuar remotamente, e em diversos casos, a psicologia foi vista como atividade secundária frente às urgências pedagógicas, o que reduziu ainda mais seu espaço de atuação. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020). acrescentado

Diante desses desafios, se faz necessário refletir sobre as oportunidades que as crianças tiveram para interagir e participar do ensino remoto. Com o retorno às

aulas presenciais, surge a questão: todas as crianças tiveram as mesmas condições para aprender? Assegurar um ambiente de aprendizagem inclusivo, em que todas as crianças possam se desenvolver plenamente, tanto cognitivamente quanto emocionalmente, é fundamental para garantir o cumprimento de seus direitos e o avanço no seu desenvolvimento integral. **ajustado**

Para o futuro, seria interessante investir em infraestrutura digital para garantir que todas as crianças tenham acesso igualitário ao ensino remoto, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade. Isso inclui fornecer equipamentos adequados e internet de qualidade, bem como garantir treinamento adequado para professores e alunos no uso dessas ferramentas. Além disso, é imprescindível promover a formação continuada dos educadores, capacitando-os para lidar com as novas demandas educacionais, tanto no ensino remoto quanto presencial.

Outro aspecto é o apoio psicológico e emocional, uma vez que a pandemia teve um impacto significativo no bem-estar das crianças. Programas de orientação e apoio psicológico podem ser essenciais para ajudar a reduzir os efeitos de ansiedade e insegurança, tanto para alunos quanto para professores, a atuação conjunta da Psicologia Escolar e do Serviço Social nas instituições de ensino é crucial em contextos vulneráveis, já que esses profissionais identificam fatores de risco psicossociais, oferecem acolhimento emocional e mediam as relações entre escola, família e comunidade (UNICEF, 2021). **acrescentado**

Além disso, atuam na construção de estratégias interdisciplinares que visam não apenas o acolhimento individual, mas também a promoção de ambientes educativos mais justos, inclusivos e sensíveis às realidades sociais dos estudantes. **acrescentado**

A suspensão das atividades presenciais e a transição para o ensino remoto limitaram o contato direto com alunos, famílias e equipes pedagógicas, dificultando o acolhimento, a escuta ativa e as intervenções preventivas tão essenciais ao trabalho psicológico no ambiente escolar. Além disso, muitos profissionais não tinham estrutura adequada para atuar remotamente, e em diversos casos, a psicologia foi vista como atividade secundária frente às urgências pedagógicas, o que reduziu ainda mais seu espaço de atuação. **acrescentado**

A falta de políticas públicas específicas, a sobrecarga emocional dos próprios profissionais e a ausência de reconhecimento do papel da psicologia na promoção da saúde mental e do bem-estar coletivo nas escolas agravaram ainda mais os

desafios nesse período (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, et., al., 2020). **acrescentado**

Portanto, é importante apoiar o desenvolvimento social e emocional das crianças, especialmente após o período de distanciamento. O retorno às interações presenciais deve ser gradual, promovendo atividades que estimulem a socialização e a empatia, ajudando as crianças a recuperar as habilidades sociais que foram prejudicadas pela falta de convívio com os pares. Essas iniciativas são fundamentais para minimizar os impactos da pandemia e assegurar que as crianças possam alcançar um futuro educacional mais equitativo e promissor. **ajustado**

Referências

BARNETT, S. W.; JUNG, K. **The pandemic and preschool education in five charts.** NEPC Newsletter, set. 2020.

CAMPOS, M. M.; VIEIRA, L. F. **COVID-19 and early childhood in Brazil: impacts on children's well-being, education, and care.** European Early Childhood Education Research Journal, v. 29, n. 1, p. 125-140, 2021.

CAVALCANTE, L. I. P. et al. **Educação infantil em tempos de pandemia: desafios e estratégias docentes no ensino remoto.** Revista Exitus, v. 11, n. 1, p. 1-25, 2021.

CARROLL, N. et al. **The impact of COVID-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income Canadian families with young children.** Nutrients, v. 12, n. 8, p. 2352, 2020.

CHENGDU, CHINA. **Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students.** Journal of Affective Disorders, p. 20. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32405111/>. Acesso em: 19 set. 2024.

CLARK, H. et al. **After COVID-19, a future for the world's children.** 2020. Acesso em: 20 set. 2024.

CRESCENZI-LANNA, F. et al. **Aprendizagem e desenvolvimento infantil durante a pandemia da COVID-19: revisão de literatura.** Revista Psicologia Escolar e Educacional, v. 26, p. 1-10, 2022.

EDUCATION ENDOWMENT FOUNDATION. **Remote learning.** Rapid Evidence Assessment. London, abr. 2020. Disponível em: Best Evidence on Supporting Students to Learn Remotely-EEF-Full Report.pdf. Acesso em: 19 set. 2024.

ENGZELL, P.; FREY, A.; VERHAGEN, M. D. **Learning inequality during the Covid-19 Pandemic.** SocArXiv, 29 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31235/osf.io/ve4z7>. Acesso em: 10 set. 2024.

EZPELETA, L. et al. **Impact of the COVID-19 lockdown on children's emotional and behavioral health: a longitudinal study in a community sample.** MedRxiv, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1101/2020.06.11.20127412>. Acesso em: 11 set. 2024.

FERRARI, D.; MARQUES, L. R.; SILVA, M. A. **O impacto do isolamento social no desenvolvimento infantil: reflexões e desafios.** Revista Psicopedagógica, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 153-170, 2022.

HALTERBECK, M. et al. **Lost learning, lost earning.** London: The Sutton Trust Foundation, set. 2024.

MOREIRA, R. S. et al. **Educação infantil e pandemia: impactos e possibilidades.** Cadernos de Educação, v. 60, p. 10-30, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes.** Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 10 out. 2024.

OOSTERHOFF, B. et al. **Adolescents' motivations to engage in social distancing during the COVID-19 pandemic: associations with mental and social health.** Journal of Adolesc Health, v. 67, n. 2, p. 179-185, 2020. Acesso em: 19 set. 2024.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano.** 10. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2013. 793 p.

PIAGET, J. Criatividade. In: VASCONCELOS, M. S. (org.). **Criatividade: psicologia, educação e conhecimento do novo.** São Paulo: Moderna, 2001.

POLANCZYK, G. V. **Orientações para pais de crianças e adolescentes com problemas emocionais e comportamentais no contexto da pandemia COVID-19.** São Paulo: Instituto e Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina da USP, 2020.

RIBEIRO, A. L. B. et al. **Ensino remoto emergencial e os desafios da docência durante a pandemia de COVID-19.** Educação em Revista, v. 36, p. 1-24, 2020.

RODRIGUES, J. V. **Possíveis impactos causados pela pandemia da COVID-19 na saúde mental de crianças e o papel dos pais neste cenário.** Research, Society and Development, p. 1-9. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6533>. Acesso em: 19 set. 2024.

SAURABH, K.; RANJAN, S. **Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to COVID-19 pandemic.** The Indian Journal of Pediatrics, 2020. Acesso em: 10 jun. 2024.

SHONKOFF, J. P.; PHILLIPS, D. A. (Orgs.). **From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development**. Washington, DC: National Academy Press, 2000.

UNICEF. **Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes**. 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil>. Acesso em: 05 maio 2025.

UNICEF. **Crianças de 6 a 10 anos são as mais afetadas pela exclusão escolar na pandemia**. 2021. Acesso em: 11 maio 2024.

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WANG, R. L. **Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak**. The Lancet, v. 395, n. 10228, 2020. Acesso em: 9 jun. 2014.

Vício em Jogos Eletrônicos e seus Impactos

Natália Aparecida Lourenço¹

Cleyciane Alves de Faria²

Resumo

O uso excessivo de jogos digitais tem se destacado como um tema relevante para a saúde mental e social, impulsionado pela crescente popularização das tecnologias digitais. Embora os jogos sejam uma fonte de entretenimento e estímulo cognitivo, seu uso excessivo pode gerar prejuízos emocionais, sociais e acadêmicos. Este estudo teve como objetivo analisar os principais fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno por uso de jogos digitais, identificar os gatilhos que favorecem a manutenção desse comportamento e refletir sobre o papel do terapeuta no processo de intervenção e tratamento. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, construída por meio da busca de artigos científicos publicados entre 2010 e 2024 nas bases PubMed, SciELO, Scispace e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores como "transtorno por uso de jogos digitais", "impacto psicológico" e "intervenção terapêutica". Inicialmente foram identificadas cerca de 300 referências, das quais 30 artigos e um livro foram selecionados por sua relevância teórica e metodológica. Conclui-se que o transtorno por uso de jogos digitais é um fenômeno multifatorial, que demanda abordagens terapêuticas integradas e sensíveis às especificidades emocionais e sociais dos indivíduos. Refletir sobre esse tema mostrou-se essencial para a compreensão dos desafios contemporâneos da saúde mental, apontando para a necessidade de novas estratégias de prevenção e tratamento frente à dependência digital.

Palavras-chave: transtorno por uso de jogos digitais; saúde mental; intervenção terapêutica; revisão narrativa.

Abstract

The excessive use of digital games has emerged as a relevant issue for mental and social health, driven by the growing popularity of digital technologies. Although games are a source of entertainment and cognitive stimulation, their excessive use can cause emotional, social, and academic harm. This study aimed to analyze the main risk factors for the development of digital game use disorder, identify the triggers that favor the maintenance of this behavior, and reflect on the role of the therapist in the intervention and treatment process. This is a narrative review of the literature, constructed through the search for scientific articles published between 2010 and 2024 in the PubMed, SciELO, Scispace, and Google Scholar databases. Descriptors such as "digital game use disorder," "psychological impact," and "therapeutic intervention" were used. Initially, approximately 300 references were identified, of which 30 articles and one book were selected for their theoretical and methodological relevance. It is concluded that digital gaming use disorder is a

¹ Graduanda em Psicologia pela ESAMC – Uberlândia-MG. E-mail: natalia1232010@gmail.com

² Professora orientadora faculdade ESAMC Uberlândia. Doutoranda em ciências da saúde pela UFU. E-mail: cleycianefaria@gmail.com

multifactorial phenomenon that demands integrated therapeutic approaches that are sensitive to the emotional and social specificities of individuals. Reflecting on this topic has proven to be essential for understanding contemporary mental health challenges, pointing to the need for new prevention and treatment strategies for digital addiction.

Keywords: digital gaming use disorder; mental health; therapeutic intervention; narrative review.

1 Introdução

Nas últimas décadas, o avanço tecnológico transformou significativamente a forma como as pessoas se comunicam, interagem e se divertem. Nesse contexto, os jogos digitais deixaram de ser apenas uma opção de lazer e passaram a ocupar um espaço central na vida de muitos indivíduos, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens adultos. Embora os jogos possam promover benefícios cognitivos e sociais quando utilizados de forma moderada, o uso excessivo tem sido associado a prejuízos significativos à saúde mental, ao desenvolvimento cognitivo e à vida social dos usuários (Griffiths, 2005).

O conceito de vício em jogos eletrônicos pode ser compreendido como um padrão de comportamento persistente e recorrente, no qual o indivíduo perde o controle sobre o tempo dedicado ao jogo, mesmo diante de consequências negativas (Kuss; Griffiths, 2012). Esse comportamento compulsivo é impulsionado por mecanismos de reforço positivo que oferecem sensações imediatas de prazer e conquista, mas que, a longo prazo, comprometem aspectos fundamentais da vida cotidiana, como relações interpessoais, desempenho acadêmico e profissional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

A preocupação com o impacto do transtorno por uso de jogos digitais se torna ainda mais relevante diante da constatação de que este transtorno foi incluído na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019). Segundo essa definição, o transtorno é caracterizado por um padrão de comportamento prejudicial, com priorização crescente dos jogos em detrimento de outras atividades e manutenção desse comportamento mesmo diante de consequências negativas.

O presente estudo tem como objetivo geral compreender os impactos do transtorno por uso de jogos digitais, explorando suas principais causas, implicações no desenvolvimento cognitivo, na saúde mental e nas relações sociais. De maneira específica, busca-se: identificar os fatores que contribuem para o desenvolvimento

desse transtorno; compreender os principais gatilhos que favorecem sua manutenção; e analisar o papel do terapeuta no processo de intervenção e suporte psicossocial.

A escolha do tema se justifica pela crescente relevância do assunto no contexto atual, considerando os efeitos da dependência digital na saúde mental e nas dinâmicas sociais. Para que possamos compreender os gatilhos e os impactos associados ao vício em jogos eletrônicos, os profissionais da área da saúde precisam se desenvolver e ter intervenções mais eficazes no que tange à estratégia de prevenção e uso saudável da tecnologia. Além disso, investigar essa temática é essencial para minimizar os danos emocionais, sociais e acadêmicos decorrentes do uso abusivo dos jogos, contribuindo para uma sociedade mais consciente e equilibrada frente aos desafios impostos pela era digital.

2 Método

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e discutir produções acadêmicas relevantes sobre o transtorno por uso de jogos digitais e seus impactos. A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela flexibilidade que essa metodologia oferece, permitindo uma análise ampla, crítica e interpretativa dos dados disponíveis, sem a obrigatoriedade de seguir critérios rígidos e exaustivos de busca como exigido nas revisões sistemáticas (Rother, 2007).

A revisão narrativa é especialmente adequada para temas decorrentes e diversos, como o vício em jogos eletrônicos, onde é necessário integrar diferentes perspectivas teóricas e explorar aspectos subjetivos do comportamento humano, que não seriam suficientemente capturados por métodos quantitativos ou altamente estruturados. Essa abordagem possibilitou a construção de uma visão ampla sobre o tema, respeitando sua complexidade e diversidade de manifestações.

A busca pelos materiais foi realizada entre Junho e Novembro de 2024 nas bases de dados PubMed, SciELO, scispace e Google Acadêmico. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "vício em jogos eletrônicos", "transtorno de jogos digitais", "impacto psicológico" e "intervenção terapêutica". Não foram aplicados filtros restritivos quanto à metodologia dos estudos selecionados, priorizando-se artigos publicados entre 2010 e 2024, escritos em português, inglês ou espanhol, e que apresentassem adesão ao tema proposto.

Inicialmente, foram selecionadas cerca de 300 referências e, após a leitura dos resumos e da aplicação de critérios de relevância teórica e metodológica, 30 artigos e um livro foram selecionados para a composição deste estudo. Os dados extraídos foram organizados e analisados de forma crítica, com foco nos fatores de risco, gatilhos emocionais e sociais para o vício, e nas estratégias de intervenção terapêutica mais regularmente discutidas na literatura científica.

Para garantir a validade científica deste artigo, o mesmo foi submetido a uma avaliação por meio da SANRA (Scale for the Assessment of Narrative Review Articles), na qual foram avaliados a relevância do tema, a clareza dos objetivos, a consistência teórica, a organização textual, a atualidade das referências e a adequação ao público-alvo (Baumann et al., 2017). A aplicação dessa escala resultou em uma pontuação de 10, em 12 possíveis, o que demonstra um desempenho satisfatório dentro dos critérios exigidos para uma revisão narrativa (ANEXO I).

3 Resultados

A partir da busca realizada nas bases PubMed, SciELO, scispace e Google Acadêmico, foram inicialmente identificadas aproximadamente 300 referências relacionadas ao tema "vício em jogos eletrônicos". Após a leitura dos resumos, aplicação dos critérios de relevância e eliminação de duplicidades, 30 artigos e um livro foram selecionados para compor a análise final deste estudo.

Os resultados revelaram que o transtorno por uso de jogos digitais é um fenômeno multifatorial, envolvendo a interação de aspectos psicológicos, emocionais, sociais e neurobiológicos. Identificou-se que fatores como baixa autoestima, transtornos de ansiedade e depressão, fuga da realidade, isolamento social e reforço positivo proporcionado pelas dinâmicas dos jogos estão entre os principais elementos que contribuem para o desenvolvimento e a manutenção do comportamento (Griffiths, 2005; Kuss; Griffiths, 2012).

O papel do terapeuta é fundamental, atuando na orientação psicoeducacional, no suporte emocional e na reestruturação dos padrões comportamentais. Intervenções eficazes envolvem estratégias multidisciplinares, como a terapia cognitivo-comportamental, o envolvimento familiar e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais (Young; Abreu; Armando, 2009; Lembke, 2021).

Em relação ao problema de pesquisa compreender os impactos do vício em jogos digitais na sociedade, os dados obtidos evidenciam que o vício causa prejuízos significativos no desenvolvimento social, cognitivo e emocional dos indivíduos. Assim, os resultados indicam que a questão proposta foi respondida de forma satisfatória por meio da literatura analisada, reforçando a necessidade de atenção especial ao tema no âmbito da saúde mental e educacional.

4 Discussão

Com base nos estudos considerados, torna-se evidente que o vício em jogos digitais é um fenômeno diversificado, que não pode ser compreendido apenas por um único fator causal. A partir da literatura revisada, é possível observar que esse comportamento envolve aspectos psicológicos, sociais e ambientais, que interagem e se reforçam mutuamente. O texto a seguir está organizado em três eixos principais: as fases iniciais e os fatores de risco que favorecem o desenvolvimento do vício, os principais gatilhos que mantêm a dependência e o papel do terapeuta como agente fundamental no processo de tratamento e prevenção. Essa estrutura visa proporcionar uma compreensão aprofundada e integrada do tema, a partir do que foi identificado nas pesquisas.

4.1 Fases iniciais e fatores de risco: quando o vício em jogos pode se desenvolver?

A cada ano que passa, observamos um aumento no uso de jogos eletrônicos, que, em vez de serem apenas uma fonte de lazer, começam a dominar a vida dos adolescentes. Uma pesquisa conduzida pelo Instituto de Psicologia da USP mostrou que 85% dos adolescentes brasileiros jogam videogame, e cerca de 28% deles já apresentam características compatíveis com o Transtorno de Jogo pela Internet (TJI), um índice acima da média observada em outros países (Camatta, 2022). Essa situação prejudica o convívio social e o aprendizado deles e, muitas vezes, o vício em jogos está associado a fatores como fuga da realidade, baixa autoestima, ansiedade e depressão.

Os jogos foram considerados uma representação do lazer durante a era greco-romana (Silva, 2016). Com o passar dos anos, os jogos evoluíram até chegarmos aos jogos online, que são os mais populares atualmente. Mas, além de diversão, os jogos também podem ser usados de forma lúdica para trabalhar o corpo

e a mente. No entanto, na atualidade, com o consumo desenfreado das telas, os jogos eletrônicos vêm se tornando um vício, afetando muitos jovens.

O vício em jogos pode começar em diferentes fases da vida, sendo mais comum na infância e adolescência, quando há maior exposição aos jogos e vulnerabilidade emocional. Fatores como predisposição genética, transtornos psicológicos e estressores podem acelerar o desenvolvimento desse vício. Esses elementos interagem de maneira complexa, muitas vezes criando um ciclo vicioso que dificulta a recuperação e o tratamento eficaz do vício (Epps; Wright, 2012).

Durante a infância e a adolescência, é natural que crianças e jovens sintam vontade de brincar e apresentam uma energia abundante para se engajar em atividades ao ar livre.

Entretanto, muitos pais enfrentam o obstáculo de não terem tanto tempo para atender às necessidades de seus filhos. Diante disso, a tecnologia, ao mesmo tempo que é uma aliada, se torna também um rival para os pais, resultando no aumento do tempo de tela para as crianças. A partir disto, como uma válvula de escape, os pais frequentemente recorrem às telas para conseguirem um pouco mais de tempo.

Segundo Lima e Santos:

É reconhecido que atualmente crianças e adolescentes utilizam os equipamentos eletrônicos como forma de diversão, e que esses objetos (televisão, computador, jogos e softwares) são mencionados por elas pela facilidade de manuseio, pois não precisam de grandes espaços e atividade física para utilizá-los (Lima; Santos, 2015, p.79).

Os jogos eletrônicos apresentam uma oportunidade única para os indivíduos se envolverem em uma realidade virtual alternativa, facilitando assim um envolvimento mais próximo com as dimensões lúdicas inerentes à experiência de jogo. No entanto, esses jogos apresentam características que podem levar ao seu uso excessivo, o que, em alguns casos, pode se aproximar de comportamentos patológicos, diminuindo assim seus atributos lúdicos fundamentais e levando a um segmento substancial da população jovem e adulta a se engajar no uso indiscriminado, muitas vezes às custas de outras atividades vitais (Lemos; Santana, 2012).

A Classificação Internacional de Doenças (CID-11), publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), inclui o Transtorno de Jogos Eletrônicos (Gaming Disorder) como uma condição de saúde mental. Esse transtorno é definido por um padrão de comportamento de jogo persistente ou recorrente, caracterizado

por controle prejudicado sobre o jogo, priorização crescente da atividade em relação a outros interesses da vida e continuação do comportamento mesmo diante de consequências negativas. Para ser diagnosticado, o comportamento deve ser grave o suficiente para resultar em comprometimento significativo no funcionamento pessoal, familiar, social, educacional ou profissional, e deve persistir por pelo menos 12 meses (WHO, 2019). Fatores de risco associados ao desenvolvimento desse vício incluem herança familiar, disponibilidade financeira, falta de apoio familiar, a manifestação de problemas psicológicos como depressão e ansiedade e reclusão social (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Esses fatores são apenas alguns dos elementos que podem contribuir para o surgimento do vício em jogos.

Um ambiente marcado por comunicação ineficaz, apoio emocional limitado ou predomínio de conflitos pode levar os adolescentes a participarem de jogos como estratégia para mitigar conflitos domésticos. A crescente onipresença da tecnologia dentro da família, combinada com uma deficiência na supervisão dos pais, pode promover um comportamento excessivo de jogo. Além disso, as pressões sociais, particularmente no campo dos jogos multijogador, em que existe um desejo pronunciado de afiliação e posição social, também constituem um fator de risco significativo (King; Delfabbro; Griffiths, 2010).

Consequentemente, o fenômeno do vício em jogos digitais não pode ser atribuído apenas a predisposições genéticas ou psicológicas, em vez disso, ele surge de uma complexa interação de variáveis individuais e ambientais que influenciam significativamente a conduta do jogador. Os períodos da adolescência e início da idade adulta são particularmente importantes, embora indivíduos de todas as faixas etárias possam apresentar suscetibilidade, particularmente no contexto de vulnerabilidades preexistentes ou circunstâncias de alto estresse. Fatores ambientais, incluindo estruturas de apoio familiar, interações sociais e acesso a recursos tecnológicos, também são cruciais para influenciar essa dinâmica. As estruturas de apoio familiar referem-se à qualidade das relações parentais, à presença de supervisão, comunicação afetiva e estabilidade emocional no ambiente doméstico. Tais elementos funcionam como fatores de proteção contra comportamentos de risco, como o uso excessivo de jogos eletrônicos, contribuindo para o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

4.2 Os principais gatilhos do vício em jogos

Com o aumento do uso das redes sociais e das telas de celulares, estudos indicam que uma dedicação excessiva a esses dispositivos tem impactado as qualidades do comportamento humano. O uso excessivo pode ocasionar prejuízos no bem-estar, na saúde mental, na diminuição da interação familiar e no declínio do desempenho escolar. Além disso, pode levar ao desenvolvimento de patologias como o vício na internet.

Os jogos digitais são consumidos por uma ampla gama de públicos, mas alguns apresentam maior propensão ao vício. Estudos de Pontes e Griffiths, (2015) indicam que adolescentes e jovens adultos do sexo masculino são os mais afetados, embora o número de jogadoras também esteja crescendo. Além disso, indivíduos com predisposição a transtornos de ansiedade e depressão, dificuldades socioemocionais ou histórico de isolamento social tendem a apresentar maior vulnerabilidade ao desenvolvimento do transtorno de vícios em jogos eletrônicos.

Segundo Kuss (2013), nos países do sudeste asiático, a ocorrência do vício em jogos na Internet gerou uma preocupação significativa, levando entidades governamentais e organizações de saúde a implementar medidas destinadas a mitigar o problema. Na Coreia do Sul, cerca de 24% das crianças identificadas com dependência da internet como isolamento social extremo, irritabilidade intensa, comportamentos autodestrutivos ou comprometimento psicológico significativo, incluindo sinais de depressão ou ansiedade severa precisam de hospitalização, enquanto no Japão, o governo estabeleceu “campos de jejum” para reabilitar indivíduos afastados das influências tecnológicas. A prevalência de problemas relacionados a jogos aumenta simultaneamente com o aprimoramento da acessibilidade à Internet e o endosso social aos jogos, elucidando assim a ocorrência significativa nesta região. Nessas sociedades, a pressão por resultados e o controle familiar mais rigoroso fazem com que comportamentos considerados improdutivos, como o jogo prolongado, sejam mais rapidamente percebidos como problemáticos.

Pesquisas indicam que muitas pessoas recorrem aos jogos online como forma de evitar adversidades e pressões inerentes à vida cotidiana, utilizando o ambiente digital como uma estratégia de fuga psicológica (Yee, 2006). Nesse universo, os jogadores têm a possibilidade de assumir múltiplas identidades, desde personagens heroicos até os que exploram mundos fictícios e complexos, o que

amplia o potencial de imersão. Para indivíduos que enfrentam dificuldades emocionais, como depressão, ansiedade ou isolamento social, esse envolvimento pode funcionar como um meio temporário de regulação emocional, aliviando, ainda que momentaneamente, a turbulência psíquica vivenciada. O cenário virtual, nesse sentido, apresenta-se como um substituto mais gerenciável e recompensador do que a realidade concreta, o que pode aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento de comportamentos compulsivos relacionados aos jogos.

Quando o jogador atinge objetivos típicos do jogo, como concluir um nível, desbloquear personagens adicionais ou adquirir recompensas em tempo real, entre outros, ocorre uma liberação de dopamina no cérebro, gerando sensações de prazer e satisfação (Zajac et al., 2017).

Os estressores psicossociais desempenham um papel crucial no desenvolvimento do vício. Desafios relacionados ao trabalho, conflitos familiares, demandas educacionais e disputas sociais são aspectos que podem levar os indivíduos a encontrar conforto em atividades de jogo. Estudos mostram que o jogo pode funcionar como um mecanismo de diversão e alívio do estresse; no entanto, quando esse desvio se transforma em uma premissa, o indivíduo pode desenvolver uma dependência do jogo para a modulação de seus níveis de estresse. Indivíduos com níveis elevados de tensão apresentam maior propensão a utilizar os jogos como estratégia de enfrentamento, o que pode exacerbar suas circunstâncias progressivamente (Petry et al., 2014).

O paradigma da recompensa intermitente, caracterizado por recompensas imprevisíveis, é particularmente cativante, pois estabelece um ciclo de antecipação e espanto. Esse mecanismo psicológico, semelhante aos princípios empregados nas máquinas caça-níqueis, obriga os indivíduos a persistirem no jogo, apesar de estarem cientes das consequências adversas (Griffiths, 2010).

Estudos indicam que o uso excessivo de redes sociais e jogos online está associado a sintomas de ansiedade, depressão e isolamento social, especialmente entre adolescentes e jovens adultos (Silva et al., 2024). O crescente engajamento nessas plataformas tem gerado implicações profundas no comportamento humano, refletindo-se em uma série de desafios relacionados ao bem-estar e à saúde mental. A dependência da Internet e dos jogos, especialmente em contextos culturais que minimizam a gravidade do problema, evidencia a necessidade urgente de estratégias eficazes para mitigar esses efeitos adversos. À medida que indivíduos

buscam refúgio em mundos digitais para escapar das pressões cotidianas, torna-se crucial que tanto a sociedade quanto as instituições de saúde reconheçam e abordem as raízes desse vício. A promoção de um equilíbrio saudável entre o uso da tecnologia e as interações reais são fundamentais para restaurar a qualidade das relações familiares e sociais, além de fomentar um ambiente propício ao desenvolvimento pessoal e acadêmico. Portanto, a conscientização e a educação sobre os riscos associados ao uso excessivo das telas são passos essenciais para um futuro mais saudável e equilibrado.

4.3 O papel do terapeuta no tratamento do vício em jogos: intervenções e suporte psicossocial

O uso excessivo e compulsivo de videogames, característico do vício em jogos, tem despertado crescente interesse entre os profissionais da saúde mental. Nesse contexto, as intervenções psicoeducativas têm se destacado como estratégias eficazes no tratamento, por promoverem o desenvolvimento de conhecimento e habilidades tanto nos indivíduos quanto em seus familiares, facilitando o controle dos comportamentos relacionados ao jogo.

Diante dos impactos negativos do vício em jogos, a intervenção terapêutica se torna essencial para restaurar o equilíbrio no sistema de recompensa do indivíduo. Lembke (2021) propõe o conceito de "jejum de dopamina", uma estratégia que visa reduzir estímulos prazerosos excessivos para permitir que o cérebro se reajuste e recupere sua sensibilidade natural ao prazer. No contexto do tratamento do vício em jogos, essa abordagem pode ser aplicada por meio da redução gradativa do tempo de tela e da introdução de atividades alternativas que proporcionem satisfação sem hiperestimular o sistema de recompensa.

O vício vem se tornando uma problemática crescente na sociedade contemporânea, refletindo transformações sociais, tecnológicas e culturais. Com o aumento do acesso à internet e a evolução dos jogos digitais, especialmente os jogos online, a linha entre o lazer e o vício tem se tornado cada vez mais tênue. O entretenimento digital se converteu em uma forma de escapismo, mas também em um risco para o desenvolvimento psicológico e social, especialmente em crianças e adolescentes (Wenzel et al., 2018).

A pandemia de COVID-19, por exemplo, acentuou o uso de jogos digitais como estratégia de enfrentamento do isolamento social, o que contribuiu para o

agravamento de quadros de dependência (Faculdade de Medicina da UFMG, 2020).

A psicoeducação envolve educar os pacientes e suas famílias sobre a natureza do vício em jogos, seus efeitos psicológicos e fisiológicos e estratégias eficazes de enfrentamento. Pesquisas indicam que as abordagens psicoeducativas podem reduzir significativamente os problemas relacionados ao jogo, aumentando a conscientização e promovendo hábitos de jogo mais saudáveis (Griffiths, 2010).

Uma intervenção psicoeducacional eficaz é o uso de workshops informativos, que podem ser adaptados para abordar questões específicas relacionadas ao vício em jogos. Esses workshops podem abordar tópicos como os sinais de dependência, o impacto dos jogos na saúde mental e estratégias de moderação (Kuss; Griffiths, 2012). Além disso, o envolvimento da família nessas intervenções é crucial, pois promove um ambiente favorável para o indivíduo que luta contra o vício (Lemmens; Valkenburg; Peter, 2011).

As técnicas de terapia cognitivo-comportamental (TCC), como identificação de pensamentos disfuncionais, reestruturação cognitiva, exposição gradual, definição de metas e discussão das consequências, podem ser integradas a programas psicoeducacionais para ajudar os indivíduos e mudar seus pensamentos e comportamentos relacionados a jogos. Estudos demonstraram que combinar psicoeducação com TCC pode levar a melhores resultados na redução dos sintomas do vício em jogos (Wenzel et al., 2018).

O envolvimento da família é crucial para lidar com o vício em jogos, pois pode impactar significativamente tanto o indivíduo que luta contra o vício quanto a dinâmica da família. Sendo assim, podemos utilizar algumas estratégias e intervenções eficazes para o trabalho familiar, como a Terapia familiar, a psicoeducação, estabelecer limites, apoio em atividades saudáveis e monitoramento e comunicação.

Envolver-se em terapia familiar pode ajudar a melhorar a comunicação e resolver conflitos que podem contribuir para o vício em jogos. De acordo com Kearney e Albano (2004), a terapia familiar pode fornecer um ambiente favorável em que os membros da família podem expressar seus sentimentos e trabalhar juntos para a recuperação. Educar as famílias sobre o vício em jogos pode ajudá-las a compreender a natureza do problema, seus efeitos e a importância do apoio. Os programas psicoeducacionais podem equipar os membros da família com ferramentas para gerenciar suas reações e fornecer apoio adequado (Jordan, 2012).

Estabelecer limites claros sobre o tempo e o conteúdo dos jogos é fundamental para criar um ambiente equilibrado, onde o jogo é uma atividade controlada e saudável, em vez de se tornar um vício. A terapia familiar, conforme proposto por Kearney e Albano (2004), pode ser uma ferramenta eficaz nesse processo, pois permite que os membros da família expressem seus sentimentos, fortaleçam a comunicação e trabalhem juntos na recuperação.

Uma forma de ajudar é incentivar a família a participar de outras atividades no dia a dia. Coisas simples, como planejar passeios ou momentos de lazer juntos, sem envolver o uso de telas, podem aproximar os membros da família e, ao mesmo tempo diminuir o tempo dedicado aos jogos. Isso acaba sendo uma maneira leve e eficaz de fortalecer os vínculos e tirar o foco do vício.

Outro ponto relevante abordado por Young, Abreu e Armando (2009) é a necessidade de protocolos clínicos específicos para o tratamento do vício em jogos eletrônicos. Os autores sugerem que a identificação precoce de padrões problemáticos de jogo, associada a intervenções personalizadas, pode reduzir significativamente os impactos negativos da dependência digital. Assim, programas terapêuticos que combinam psicoeducação, suporte familiar e estratégias de autorregulação emocional são considerados fundamentais para o sucesso do tratamento.

O monitoramento e a comunicação são igualmente essenciais. Conversar com frequência sobre os padrões de jogo e os sentimentos relacionados pode favorecer uma comunicação aberta no ambiente familiar, proporcionando acolhimento e apoio mútuo. Essa prática contribui para minimizar o sentimento de isolamento comumente associado ao vício. (Kearney; Albano, 2004).

O trabalho do terapeuta no tratamento do vício em jogos envolve várias frentes. Muitas vezes, é preciso combinar terapias tradicionais com outras abordagens complementares. Essas terapias extras podem ajudar bastante, pois reforçam o tratamento e oferecem um suporte emocional e social importante para quem está enfrentando esse tipo de dependência.

Entre as abordagens que se destacam, a atenção plena e a meditação são fundamentais. As práticas de atenção plena ajudam as pessoas a se tornarem mais conscientes de seus hábitos de jogo e das emoções associadas a eles. Técnicas como a meditação da atenção plena têm demonstrado reduzir a impulsividade e melhorar a regulação emocional, o que pode ser benéfico para indivíduos viciados

em jogos (Keng; Smoski; Robins, 2011).

Além disso, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem que, embora não seja estritamente uma terapia complementar, incorpora várias técnicas que podem ser integradas com outras terapias. A TCC é eficaz para ajudar os indivíduos a identificar e mudar padrões de pensamento negativos relacionados ao jogo, além de desenvolver estratégias de enfrentamento mais saudáveis (Chan; Li; Leung, 2016).

Outras abordagens psicológicas também oferecem contribuições valiosas no enfrentamento do transtorno por uso de jogos digitais. A Psicanálise, por exemplo, permite uma escuta que busca acessar os conteúdos inconscientes que, muitas vezes, estão na base dos padrões de vício, trabalhando questões como angústias, vazios emocionais e mecanismos de fuga da realidade.

Da mesma forma, a Abordagem Sistêmica se mostra bastante efetiva ao compreender que o sintoma não se manifesta isoladamente no indivíduo, mas surge dentro de uma rede de relações, especialmente familiares, que precisa ser ressignificada para que haja mudanças consistentes.

Por outro lado, a Terapia Humanista prioriza a ampliação da autoconsciência, o fortalecimento da autoestima e a busca por sentido existencial, aspectos que são fundamentais para que o sujeito retome o protagonismo da própria vida. Não menos importante, a Análise do Comportamento, assim como a TCC, apresenta excelentes resultados ao focar na modificação de padrões comportamentais disfuncionais, utilizando estratégias como reforço positivo, modelagem e treino de habilidades.

Diante disso, é possível afirmar que, independentemente da abordagem adotada, alguns elementos são fundamentais no processo terapêutico, como a escuta empática, o acolhimento genuíno e o desenvolvimento de estratégias que ajudem o indivíduo a lidar com os desafios impostos por esse transtorno, favorecendo sua autonomia e seu bem-estar.

Alterar como o indivíduo enxerga sua relação com os jogos é fundamental para a eficácia do tratamento, pois possibilita a reflexão crítica sobre crenças e comportamentos associados. Além disso, atividades expressivas como a arte-terapia podem atuar como um recurso complementar, oferecendo uma via não verbal para a elaboração emocional de experiências ligadas ao vício. A arte-terapia permite que os indivíduos expressem sentimentos que podem achar difíceis de articular, facilitando discussões sobre seus comportamentos de jogo (Malchiodi, 2012). Essa forma de

expressão pode ser especialmente útil para aqueles que lutam para verbalizar suas experiências e emoções, promovendo um espaço seguro para a reflexão e a cura.

A terapia familiar também desempenha um papel crucial no tratamento do vício em jogos. Envolver os membros da família no processo terapêutico pode criar um ambiente favorável para o indivíduo, abordando dinâmicas disfuncionais que podem contribuir para os comportamentos de jogo. A terapia familiar ajuda a melhorar a comunicação e os relacionamentos dentro da unidade familiar, oferecendo suporte emocional e identificando padrões de comportamento que perpetuam o vício (Nichols; Schwartz, 2004). Essa abordagem holística é essencial para promover uma recuperação eficaz e duradoura.

A inclusão de atividade física e exercícios ao tratamento é outra estratégia valiosa. Realizar atividade física pode ajudar a amenizar os efeitos negativos do jogo prolongado, melhorando o humor, reduzindo a ansiedade e promovendo o bem-estar geral (Craft; Perna, 2004). A prática regular de exercícios não apenas contribui para a saúde física, mas também atua como um poderoso aliado na recuperação, ajudando os indivíduos a encontrar novas formas de lidar com o estresse e a compulsão.

Por fim, o aconselhamento nutricional é uma consideração importante, pois a nutrição adequada pode influenciar significativamente a saúde mental e o bem-estar. O aconselhamento nutricional ajuda os indivíduos a compreender o impacto da dieta nos níveis de humor e energia, reduzindo potencialmente o desejo de se envolver em jogos excessivos (Schoenfeld; Aragon, 2018). Incluir uma alimentação saudável e equilibrada durante o processo de recuperação pode fazer toda a diferença. Esse cuidado com o corpo ajuda a trazer de volta o equilíbrio emocional e físico, o que acaba tornando o tratamento ainda mais eficaz.

Ressalta-se a importância das intervenções psicoeducativas e terapêuticas no tratamento do vício em jogos. Foram examinadas diversas abordagens, arteterapia, práticas de atenção plena, atividade física e aconselhamento nutricional. A integração dessas estratégias, aliada ao envolvimento familiar, proporciona aos indivíduos ferramentas eficazes para gerenciar impulsos e aprimorar a regulação emocional. Isso não apenas promove hábitos mais saudáveis, mas também fortalece o suporte social, essencial para a recuperação. Sendo assim, evidenciar o papel fundamental do terapeuta e a relevância de abordagens multidimensionais na busca por um bem-estar duradouro e na recuperação efetiva do indivíduo.

5 Considerações Finais

O transtorno por uso de jogos digitais é um problema atual que tem várias causas e impactos. Ele interfere bastante na saúde mental, no desenvolvimento do raciocínio e até nas relações sociais das pessoas. Com esta revisão, foi possível perceber que aspectos emocionais, psicológicos e do ambiente, somados às características dos próprios jogos, acabam contribuindo para que o comportamento compulsivo se instale.

Ao analisar a literatura, foi possível responder à pergunta de pesquisa, evidenciando que o vício em jogos digitais compromete o bem-estar e a funcionalidade dos usuários, exigindo abordagens terapêuticas integradas que envolvam psicoeducação, apoio familiar e técnicas de regulação emocional. O papel do terapeuta, nesse contexto, é essencial para a promoção da autonomia e da ressignificação das relações dos indivíduos com o ambiente digital.

Mesmo com os avanços nas pesquisas sobre o assunto, ainda faltam muitas respostas – principalmente quando se fala em prevenir o vício e criar formas de tratamento específicas para diferentes idades e realidades sociais. Assim, destaca-se a necessidade de realização de novos estudos, que ampliem o entendimento sobre as dinâmicas do vício em jogos eletrônicos e ofereçam subsídios para intervenções mais eficazes e adaptadas às demandas da sociedade contemporânea.

Refletir sobre esta temática revelou a complexidade dos desafios impostos pela era digital e a importância de promover o uso consciente das tecnologias, a fim de preservar a saúde mental e fortalecer os vínculos humanos no mundo real.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2013-14907-000>. Acesso em: 10 out. 2024.

BAUMANN, Felix et al. Evaluation of the quality of narrative review articles in medical journals using the SANRA scale. **Research Integrity and Peer Review**, [S. l.], v. 2, n. 6, 2017. Disponível em: <https://researchintegrityjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41073-019-0064-8/figures/1>. Acesso em: 6 maio 2025.

CAMATTA, Bianca. Uso problemático de videogames entre jovens do Brasil é maior que a média de outros países. **Jornal da USP**, São Paulo, 18 jul. 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/uso-problematico-de-video-games-entre-jovens-do-brasil-e-maior-que-a-media-de-outros-paises/>. Acesso em: 3 maio 2025.

CHAN, C. C.; LI, W. W. L.; LEUNG, E. C. I. The Review on CBT and a Multimodal Treatment Model for Problem Gamblers. In: **Problem Gambling in Hong Kong and Macao**. Singapore: Springer, 2016. p. 121-138. DOI: 10.1007/978-981-10-1068-2_6. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-10-1068-2_6. Acesso em: 31 out. 2024.

CRAFT, L. L.; PERNA, F. M. The Benefits of Exercise for the Clinically Depressed. **The Journal of Clinical Psychiatry**, v. 6, n. 3, p. 104-111, 2004. DOI: 10.4088/pcc.v06n0301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15361924/>. Acesso em: 31 out. 2024.

EPPS, C.; WRIGHT, E. L. The Genetic Basis of Addiction. In: **Perioperative Addiction: Clinical Management of the Addicted Patient**. New York: Springer, 2012. p. 35–50. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4614-0170-4_2. Acesso em: 18 out. 2024.

FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG. **Vício em games será considerado transtorno de saúde mental**. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/vicio-em-games-sera-considerado-transtorno-de-saude-mental/>. Acesso em: 19 out. 2024.

GRIFFITHS, M. A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. **Journal of Substance Use**, v. 10, n. 4, p. 191-197, 2005. DOI: 10.1080/14659890500114359. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>. Acesso em: 17 fev. 2025.

GRIFFITHS, M. D. The Role of Context in Online Gaming Excess and Addiction: Some Case Study Evidence. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 28, n. 2, p. 119–125, 2010. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-009-9229-x>. Acesso em: 20 out. 2024.

JORDAN, N. A. Video games: support for the evolving family therapist. **Journal of Family Therapy**, v. 36, n. 4, p. 359–370, 2012. DOI: 10.1111/j.1467-6427.2012.00593.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-6427.2012.00593.x>. Acesso em: 16 out. 2024.

KEARNEY, C. A.; ALBANO, A. M. The Functional Profiles of School Refusal Behavior: Diagnostic Aspects. **Behavior Modification**, Thousand Oaks, v. 28, n. 1, p. 147-161, 2004. DOI: 10.1177/0145445503259263. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145445503259263>. Acesso em: 17 jun. 2025.

KENG, S. L.; SMOSKI, M. J.; ROBINS, C. J. Effects of mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. **Clinical Psychology Review**, v. 31, n. 6, p.

1041-1056, 2011. DOI: 10.1016/j.cpr.2011.04.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21802619/>. Acesso em: 8 out. 2024.

KING, D. L.; DELFABBRO, P. H.; GRIFFITHS, M. D. Video game structural characteristics: A new psychological taxonomy. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 8, n. 1, p. 90-106, 2010. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-009-9206-4>. Acesso em: 8 out. 2024.

KUSS, Daria J. Internet gaming addiction: current perspectives. **Psychology Research and Behavior Management**, p. 125-137, 2013. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PRBM.S39476>. Acesso em: 10 out. 2024.

KUSS, D. J.; GRIFFITHS, M. D. Internet Gaming Addiction: A Systematic Review of Empirical Research. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 10, n. 2, p. 278-296, 2012. DOI: 10.1007/s11469-011-9318-5. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/225714931_Internet_Gaming_Addiction_A_Systematic_Review_of_Empirical_Research. Acesso em: 8 out. 2024.

LEMBKE, Anna. **Nação dopamina**: Por que o excesso de prazer está nos deixando infelizes e o que podemos fazer para mudar. Tradução de Cassia Zanon. Rio de Janeiro: Vestígio, 2021.

LEMOS, Igor Lins; SANTANA, Suely de Melo. Dependência de jogos eletrônicos: a possibilidade de um novo diagnóstico psiquiátrico. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 24-29, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/D5Mn33HRgRQBZbbYdLGQzvM/?lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2024.

LIMA, K. Y. N. DE; SANTOS, V. E. P. Play as a care strategy for children with cancer. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 76–81, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/WNkXCYwpmgbRNNFxFHJqyN6j/?lang=en#>. Acesso em: 8 out. 2024.

LEMMENS, J. S.; VALKENBURG, P. M.; PETER, J. Causas e consequências psicossociais do jogo patológico. **Computadores no Comportamento Humano**, v. 27, n. 1, p. 144-152, 2011. DOI: 10.1016/j.chb.2010.07.015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.07.015>. Acesso em: 14 out. 2024.

MALCHIODI, C. A. Art therapy and the brain. In: MALCHIODI, C. A. (Ed.). **Handbook of art therapy**. 2nd ed. [Local]: The Guilford Press, 2012. p. 17–26. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2012-03899-002>. Acesso em: 8 nov. 2024.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R. C. **Terapia familiar**: conceitos e métodos. [Local]: Allyn e Bacon, 2004.

PETRY, N. M. et al. An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. **Addiction**, v. 109, n. 9, p. 1399-406, 2014a. DOI: 10.1111/add.12457. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24456155/>. Acesso em: 14 out. 2024.

PONTES, H. M.; GRIFFITHS, M. D. Measuring DSM-5 Internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. **Computers in Human**

Behavior, v. 45, p. 137-143, 2015. DOI: 10.1016/j.chb.2014.12.006. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.006>. Acesso em: 17 fev. 2025.

ROTHER, E. T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, abr. 2007. DOI: /10.1590/S0103-21002007000200001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/> . Acesso em: 18 jun. 2025

SCHOENFELD, B. J.; ARAGON, A. A. How much protein can the body use in a single meal for muscle-building? Implications for daily protein distribution. **The Journal of Sports Science and Medicine**, v. 17, n. 3, p. 646-657, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29497353/>. Acesso em: 16 out. 2024.

SILVA, Samara Salete da. **Jogos eletrônicos**: contribuições para o processo de aprendizagem. 2016. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/1889/1/SSS22062016>. Acesso em: 19 out. 2024.

SILVA, A. L. DA et al. O papel mediador da dependência de mídia social e da qualidade do sono na associação entre tempo de uso de mídia social e sintomas depressivos em universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 5, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2024.v40n5/e00097423/pt/>. Acesso em: 1 maio 2025.

WENZEL, H. G. et al. Adaptation and validation of the Hungarian version of the Yale Food Addiction Scale for Children. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 7, n. 1, p. 1-14, 2018. DOI: 10.1556/2006.7.2018.03. Disponível em: <https://akjournals.com/view/journals/2006/7/1/article-p181.xml>. Acesso em: 19 out. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)**. Geneva: WHO, 2019.

YEE, N. Motivations for play in online games. **CyberPsychology & Behavior**, v. 9, n. 6, p. 772-775, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17201605/>. Acesso em: 14 out. 2024.

YOUNG, K. S.; ABREU, C. N. DE; ARMANDO, M. G. (Comp.). **Dependência de Internet em Crianças e Adolescentes**: Fatores de Risco, Avaliação e Tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ZAJAC, K. et al. Treatments for Internet gaming disorder and Internet addiction: A systematic review. **Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors**, v. 31, n. 8, p. 979–994, 2017. DOI: 10.1037/adb0000315. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28921996/>. Acesso em: 17 jun. 2025.

ANEXO I: SANRA

Scale for the Assessment of Narrative Review Articles – SANRA

Please rate the quality of the narrative review article in question, using categories 0–2 on the following scale. For each aspect of quality, please choose the option which best fits your evaluation, using categories 0 and 2 freely to imply general low and high quality. These are not intended to imply the worst or best imaginable quality.

1) Justification of the article's importance for the readership

- The importance is not justified. _____ 0
 The importance is alluded to, but not explicitly justified. _____ 1
 The importance is explicitly justified. _____ 2

2

2) Statement of concrete aims or formulation of questions

- No aims or questions are formulated. _____ 0
 Aims are formulated generally but not concretely or in terms of clear questions. _____ 1
 One or more concrete aims or questions are formulated. _____ 2

2

3) Description of the literature search

- The search strategy is not presented. _____ 0
 The literature search is described briefly. _____ 1
 The literature search is described in detail, including search terms and inclusion criteria. _____ 2

1

4) Referencing

- Key statements are not supported by references. _____ 0
 The referencing of key statements is inconsistent. _____ 1
 Key statements are supported by references. _____ 2

2

5) Scientific reasoning

(e.g., incorporation of appropriate evidence, such as RCTs in clinical medicine)

- The article's point is not based on appropriate arguments. _____ 0
 Appropriate evidence is introduced selectively. _____ 1
 Appropriate evidence is generally present. _____ 2

1

6) Appropriate presentation of data

(e.g., absolute vs relative risk; effect sizes without confidence intervals)

- Data are presented inadequately. _____ 0
 Data are often not presented in the most appropriate way. _____ 1
 Relevant outcome data are generally presented appropriately. _____ 2

2

Sumscore

10

SANRA – explanations and instructions

This scale is intended to help editors assess the quality of a narrative review article based on formal criteria accessible to the reader. It cannot cover other elements of editorial decision making such as degree of originality, topicality, conflicts of interest or the plausibility, correctness or completeness of the content itself. SANRA is an instrument for editors, authors, and reviewers evaluating individual manuscripts. It may also help editors to document average manuscript quality within their journal and researchers to document the manuscript quality, for example in peer review research. Using only three scoring options, 0, 1 and 2, SANRA is intended to provide a swift and pragmatic sum score for quality, for everyday use with real manuscripts, in a field where established quality standards have previously been lacking. It is not designed as an exact measurement of the quality of all theoretically possible manuscripts. For this reason, the extreme values (0 and 2) should be used relatively freely and not reserved only for perfect or hopeless articles.

We recommend that users test-rate a few manuscripts to familiarize themselves with the scale, before using it on the intended group of manuscripts. Ratings should assess the totality of a manuscript, including the abstract. The following comments clarify how each question is designed to be used.

Item 1 – Justification of the article's importance for the readership

Justification of importance for the readership must be seen in the context of each journal's readership.

Consider how well the manuscript outlines the clinical problem and highlights unanswered questions or evidence gaps – thoroughly (2), superficially (1), or not at all (0).

Item 2 – Statement of concrete/specific aims or formulation of questions

A good paper will propose one or more specific aims or questions which will be dealt with or topics which will be reviewed.

Please rate whether this has been done thoroughly and clearly (2), vaguely or unclearly (1), or not at all (0).

Item 3 – Description of the literature search

A convincing narrative review will be transparent about the sources of information on which the text is based. Please rate the degree to which you think this has been achieved. To achieve a rating of 2, it is not necessary to describe the literature search in as much detail as for a systematic review (searching multiple databases, including exact descriptions of search history, flowcharts, etc.), but it is necessary to specify search terms, and the types of literature included. A manuscript which only refers briefly to its literature search would score 1, while one not mentioning its methods would score 0.

Item 4 – Referencing

No manuscript references all statements. However, those that are essential for the arguments of the manuscript – “key statements” – should be backed by references in all or almost all cases. Exceptions could reasonably be made for rating purposes where a key statement has uncontroversial face-validity, such as “Diabetes is among the commonest causes of chronic morbidity worldwide.”

Please rate the completeness of referencing: for most or all relevant key statements (2), inconsistently (1), sporadically (0).

Item 5 – Scientific reasoning

The item describes the quality of the scientific point made. A convincing narrative review presents evidence for key arguments.

It should mention study design (randomized controlled trial, qualitative study, etc), and where available, levels of evidence.

Please rate whether you feel this has been done thoroughly (2), superficially (1), or hardly at all (0). Unlike item 6, which is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data, this item relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments.

Item 6 – Appropriate presentation of data:

This item describes the correct presentation of data central to the article's argument. Which data are considered relevant varies from field to field. In some areas relevant data would be absolute rather than relative risks or clinical versus surrogate or intermediate endpoints. These outcomes must be presented correctly. For example, it is appropriate that effect sizes are accompanied by confidence intervals. Please rate how far the paper achieves this – thoroughly (2), partially (1), or hardly at all (0). Unlike item 5, which relates to the use of evidence and of types of evidence in the manuscript's arguments, this item is concerned with the selection and presentation of concrete outcome data.

Reference

Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S: SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review* (2019) 4:5
<https://doi.org/10.1186/s41073-019-0064-8>