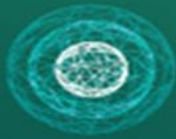




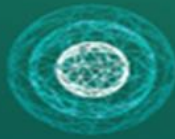
Cadernos de Pesquisa

Volume 04, Número 02 | 2023
PSICOLOGIA: ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA



● **CADERNOS DE PESQUISA** ●

Faculdade Metropolitana de Anápolis – FAMA

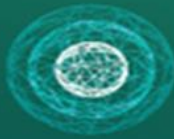


CADERNOS DE PESQUISA

FACULDADE METROPOLITANA DE ANÁPOLIS – FAMA

Com periodicidade semestral, o periódico Cadernos de Pesquisa publica trabalhos originais, inéditos, com mérito científico, que contribuam para o estudo das diversas áreas do conhecimento associado às atividades de pesquisa desenvolvidas por professores e estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação oferecidos pela Faculdade Metropolitana de Anápolis - FAMA.

O objetivo é possibilitar a integração acadêmica e o intercâmbio científico e institucional. Os Cadernos de Pesquisa adotam a versão on-line, em sistema de publicação continuada de textos completos, resumos expandidos e resumos simples. Recomendamos aos autores a leitura atenta das Diretrizes aos Autores antes de submeterem seus trabalhos aos Cadernos de Pesquisa.



CORPO EDITORIAL

EDITORES

Kaline Oliveira da Cunha Pessoa
Gislene da Silva Maia
Reinan de Oliveira da Cruz

COORDENAÇÃO GERAL

Rodrigo Nascimento Portilho de Faria

COORDENAÇÃO DA EDIÇÃO

Reinan de Oliveira da Cruz
Kaline Oliveira da Cunha Pessoa

CONSELHO EDITORIAL

Alvinan Magno Lopes Catão
Elaine Ferreira de Oliveira
Emerson Adriano Sill
Fabricio Nascimento Silva
Gislene Silva Maia
Hermindo Elizeu da Silva
Indira Raicy da Silva de Sá Barreto
Kaline Oliveira da Cunha Pessoa
Lowynne Isabelle Cardoso Souza
Marcelo do Nascimento Gomes
Mel Gehlen Madueño Manzale
Mylena Seabra Toschi
Queli Cristina Soares Ferreira
Rafael Batista Ferreira
Rafael de Almeida Mota
Sueza Abadia de Souza Oliveira
Vanessa de Souza Vieira

REVISÃO

Reinan de Oliveira da Cruz

CADERNOS DE PESQUISA

Faculdade Metropolitana de Anápolis | FAMA
Av. Fernando Costa, 49 - Vila Jaiara - St. Norte, Anápolis - GO, 75.064-780 Telefone: (62)
3310-0000



Ficha Catalográfica
Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

F143c Faculdade Metropolitana de Anápolis – FAMA.

Caderno de Pesquisa – Psicologia: Entre a teoria e a prática/ Kaline Oliveira da Cunha Pessoa; Gislene da Silva Maia; Reinan de Oliveira da Cruz (Editores); Kaline Oliveira da Cunha Pessoa, Rodrigo Nascimento Portilho de Faria, Reinan de Oliveira da Cruz (Coordenadores) – 2. ed. – Anápolis, 2023.

223 p.

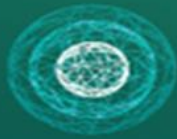
Formato: PDF

Inclui Referências bibliográficas

ISBN:

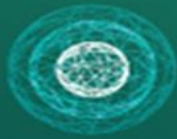
1. Psicologia. 2. Áreas de Atuação. 3. Psicologia Clínica 4. Pesquisa na Psicologia I. PESSOA, Kaline Oliveira da Cunha. II. MAIA, Gislene da Silva. III. CRUZ, Reinan de Oliveira da. IV. FARIA, Rodrigo Nascimento Portilho V. Faculdade Metropolitana de Anápolis - FAMA.

CDU - **34:001**



SUMÁRIO

TRAÇOS PSICOPÁTICOS NA INFÂNCIA: POSSÍVEIS CAUSAS E INTERVENÇÕES Amanda de Oliveira Silva França; Estefânia Gomes da Silva; Kellen Gomes Silva; Mikaelly Nazare Tavares; Queli Cristina Soares Ferreira	07
FELICIDADE NA SOCIEDADE DO CONSUMO Queli Cristina S. Ferreira; Artur Bispo Barbosa; Elaine Ferreira Sousa; Ewerton dos Santos Duarte; Layane Aparecida Marques Morais; Raissa Gabriele Oliveira Sousa Ramos; Raquel Amaral Meireles; Thiago Machado F. Camargo	12
BURNOUT: ATENÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE Alexandre Balbino da Silva; Ana Cristina Pereira da Silva Jeanine Santos Barbosa da Silva; Lucinei Souza Pires; Stephany Pereira de Moraes; Queli Cristina Soares Ferreira	16
ANÁLISES RELACIONADAS A SAÚDE MENTAL DA MULHER NO PÓS ABORTAMENTO PROVOCADO Gisele Marques Policena; Julia de Morais Gois; Juliana Santos Gonçalves; Kessy Amanda Camilo Guimarães; Prof. ^a Queli Ferreira	24
O SUICÍDIO ENTRE JOVENS E ADOLESCENTES E SUAS POSSIBILIDADES DE PREVENÇÃO Ana Carolina Fernandes; Anna Luiza Fonseca Vieira; Eliane Vieira Morais; Suzianne Ferreira; Prof. ^a Quéli Cristina	28
A PERSPECTIVA DO BRINCAR PELO OLHAR DO PEDAGOGO DE 1º E 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL. Suzianne Morais; Rafael Mota	33
PROFESSORES DA CIDADE DE ANÁPOLIS PERANTE A INCLUSÃO DE ALUNOS COM TEA: DESAFIOS E PRÁTICAS DOCENTES Aracelly Rodrigues Loures Rangel; Daniela Ferreira da Silva; Jakeliny Rahiany Moreira da Silva Barcelo; Nayara Ingrid Moreira Martos; Rafael Eduardo Gomes; Shara Mykaelly Pereira Dantas; Valdirene Lourenço de Sá Matias; Rafael Mota	38
Depressão pós-parto Erika Kelen da Silva; Luzia Márcia Ferreira Silvério; Rafael Mota	44



TRAÇOS PSICOPÁTICOS NA INFÂNCIA: POSSÍVEIS CAUSAS E INTERVENÇÕES

Amanda de Oliveira Silva
França
Estefânia Gomes da Silva
Kellen Gomes Silva
Mikaelly Nazare Tavare
Queli Cristina Soares
Ferreira

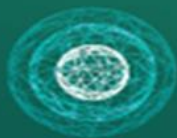
RESUMO

A presente pesquisa visa investigar possíveis causas que contribuem para o desenvolvimento do transtorno de personalidade antissocial (TAPS)/Psicopatia, em especial os seus traços na infância, e suas Intervenções. A psicopatia, sociopatia ou transtorno de personalidade antissocial é um comportamento caracterizado pelo padrão invasivo e violação dos direitos que se inicia na infância ou adolescência e progride para a fase adulta. O conceito e o reconhecimento das principais características e traços da psicopatia tem sido há vários anos, objetivo de estudos em diferentes áreas. A principal dificuldade para o tratamento é o senso comum que faz com que as pessoas não enxerguem problemas nas crianças. E o ápice desse tabu é a cegueira seletiva, onde os pais e profissionais buscam encontrar justificativas para os atos em outros transtornos. Já de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, antes dos 18 anos não é possível uma criança ser chamada de psicopata, pois sua personalidade ainda não está totalmente formada, isto é, essa mesma criança que apresenta algum tipo de transtorno pode e deve, desde o princípio ser acompanhada e tratada. Para o embasamento teórico desta pesquisa utilizou-se de artigos científicos relacionados à psicopatia presente desde a infância através do Google acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE: Causas. Infância. Intervenção. Psicopatia.

INTRODUÇÃO

A psicopatia é um transtorno de personalidade que se descreve por comportamentos antissociais, manipulação e condutas impulsivas, apresentando traços ainda na infância, mesmo que diagnosticado na maioridade. Os autores enfatizam ainda que entre as características já citadas, a mais marcante da personalidade de um psicopata é sua total falta de empatia, já que são incapazes de se importar e amar alguém Gonzalez; Aquotti (2015). A expressão psicopatia é conhecida e habitualmente usada, porém pode receber outras terminologias



para as mesmas características da personalidade anti-social, sociopata, personalidade dissocial, personalidade psicopática, entre outras.

Os estudos mostram que a psicopatia não possui uma única causa, para maioria dos especialistas a psicopatia é uma condição resultante da interação de fatores biológicos, ambientais e sociais, alguns ainda argumentam que a psicopatia é uma condição resultante de uma personalidade anormal, que é moldada pela interação entre genes e ambiente, (Pereira 2020).

Os autores falam recorrentemente sobre intervenções precoces, apresentando indícios que visam auxiliar na integração desses indivíduos socialmente, e através de pesquisas nota-se que quanto mais novos melhores os resultados na conduta (PEREIRA 2020). É possível realizar uma identificação precoce das características de psicopatia viabilizando a realização de intervenções psicossociais, educativas e integrativas dessas crianças, acerca dos comportamentos apresentados.

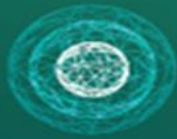
Logo, o presente trabalho tem como objetivo compreender a complexidade do tema, buscando identificar possíveis causas e intervenções que contribuem na formação de um “psicopata ainda na Infância”.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, no qual foram localizadas pesquisas nos anos de 2011 a 2021. Os dados colhidos foram captados através de busca eletrônica nas bases de dados: Google Acadêmico.

DESENVOLVIMENTO

À divergência entre especialistas em relação à origem da personalidade psicopática, alguns estudiosos do assunto consideram a influência do ambiente em que a pessoa cresceu e outros consideram a determinação genética. No que se refere a esse transtorno as informações ainda são escassas, e a sociedade dispõe de uma convivência conflituosa com esses indivíduos (RIOS 2019). Detêm-se a um conceito de que estes são delinquentes, indisciplinados e maus.



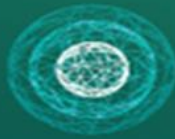
Os problemas dos traços psicopatas na infância incluem a dificuldade em desenvolver relações interpessoais saudáveis, aumentando o impacto negativo no ambiente escolar e possíveis comportamentos violentos e criminosos.

Ao longo da infância alguns comportamentos podem ser indicativos de psicopatia, como o hábito de mentir, sexualidade precoce acentuada, violação de regras sociais, introdução de álcool e uso de drogas precocemente, desafio a autoridade dos pais e professores, maus tratos a outras crianças e animais de estimação, entre outros comportamentos. O DSMIV-TR (1994) a descreve como “um padrão invasivo de desrespeito e violação dos direitos dos outros que inicia na infância ou começo da adolescência e continua na vida adulta”.

Segundo Bins e Taborda (2016), “É a interação entre fatores biológicos e ambientais que configura o fenótipo psicopático de cada indivíduo, mas pouco se sabe sobre isso, pois é difícil de investigar”. Quanto ao diagnóstico segundo o DSM-5 (2014), para a sua definição, o indivíduo deve ter pelo menos 18 anos completos e ter tido os sintomas do transtorno de conduta até os 15 anos, dado que, o transtorno de conduta é definido por comportamentos repetitivos e persistente, onde há predominância na violação de direitos básicos de outras pessoas, normas e regras sociais adequadas à idade que são de grande relevância. O diagnóstico a cerca da Psicopatia só é fechado após a maioridade, antes disso esses comportamentos são vistos como transtorno de conduta.

Os estudos realizados pelos autores referentes à temática evidenciam que apesar do desenvolvimento intelectual e da existência de transtornos mentais, crianças vítimas de negligência e abuso apontam maior propensão de traços psicopatas em todas as perspectivas (HARE 2013). A negligência tende a ser um dos motivos que mais prejudicam o desenvolvimento social em vista de outras formas de maus tratos (SCARPARO 2016). De acordo com (RIOS 2019) a criança não nasce psicopata, mas por viver em um meio impróprio contribui para o desenvolvimento de comportamentos psicopatas.

Portanto é importante intervir precocemente quando se observar episódios de conduta inapropriados. Costa et al (2018) destaca que indivíduos diagnosticados com transtorno de conduta na infância, não necessariamente se



tornam psicopatas na fase adulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, tanto fatores ambientais, caracterizado por negligência da criança, abuso sexual, ambiente precário de moradia, como fatores biológicos caracterizado por disfunções neurológicas no cérebro, e/ ou parentes com características psicopatas, contribuem para que o transtorno se desenvolva na infância. Entende-se também que o diagnóstico do indivíduo como Psicopata, só é dado a partir dos 18 anos, sendo o desenvolvimento da criança observado até os 15 anos.

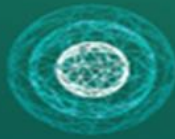
Assim que analisados os traços do transtorno com devidas persistências, a intervenção precoce por meio de profissionais qualificados é uma das melhores formas de apurar os mesmos. Embora seja um tratamento desafiador, a terapia cognitiva comportamental e terapia familiar são abordagens possíveis para ajudar a melhorar o comportamento da criança.

Nesse sentido, com base na realização da pesquisa, notou-se que esse tema merece dedicação de pesquisadores, no que diz respeito a um diagnóstico profissional, sendo necessário investimento tecnológico para pesquisas e estudos aprofundados.

REFERÊNCIAS

ANGOLINE, Karina. **Anjos Malvados: um estudo sobre a manifestação de comportamentos psicopáticos na infância**, Repositório da Produção Científica e Intelectual da Unicamp, CampinasSP (2016). Disponível em: <<https://repositorio.unicamp.br/Resultado/Listar?guid=1679775508869>>. Acesso em: 04 de março 2023.

BUENO, Patricia Bernardete de Abreu. **Psicopatia: Contribuições da Psicanálise e da Neurociência Auxiliando na Compreensão das Possíveis Causas do Transtorno**, Brazilian Journal of Forensic Sciences, São Paulo (2012). Disponível em: <<https://www.bjfs.org/bjfs/bjfs/article/view/471>>. Acesso em 25 de março 2023.



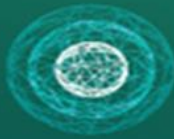
DAVOGLIO, Tércia Rita, **Personalidade e Psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência**, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, (2012). Disponível em: <<https://scholar.google.com.br>> Acesso em março de 2023.

MONTEIRO, Michelle Popenga Geraim. **Fatores que contribuem para a formação de uma personalidade psicopática em crianças e adolescentes: uma análise neurológica esocial**, Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, (2016). Disponível em: <<http://dspace.lis.ulusiada.pt/handle/11067/3526>>. Acesso em: 25 de março 2023.

PEREIRA, Manuela Guimarães Matias, **Estratégias Comportamentais no Tratamento da Psicopatia: Uma revisão**, Brazilian Journal of Forensic Sciences, Bahia (2020). Disponível em: <<https://www.jpecj.com.br/forencicjournal>> Acesso em 26 de março de 2023.

PORFIRIO, Bruna e SILVA, Luciana. **Fatores Biológicos e Ambientais na Constituição da Psicopatia e um levantamento teórico para a sua prevenção**, Revista Psicoatualidades, (2021). Disponível em: <<http://periodicosfacesf.com.br/psicoatualidades/articules/view/266>> Acesso em 11 de março de 2023.

SANTOS, Agatta Martins dos. CONCEIÇÃO, Pedro Wilson R da. SOUZA, Caio Pereirade. ARAUJO, Francisca Giovana A de. AMORIM, Jardell S. SOUZA, Geyslla Milleny Kelly K de. OLIVEIRA, Silvia Rodrigues de. MAGALHÃES, Gilciane Silva. SOUZA, Maria Michele de R. CUNHA, Victor Manuel Lima. ARAUJO, Marta Mariana P. PACHECO, Françoise Wilhelm F e V. COELHO, Dina Ester M. VIEIRA, Rodrigo B F. **Psicopatia e desenvolvimento infantil: traços e intervenções possíveis**, Research, Society And Development, Vargem Grande Paulista (2022). Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29556>>. Acesso em março 2023.



FELICIDADE NA SOCIEDADE DO CONSUMO

Queli Cristina S. Ferreira
Artur Bispo Barbosa
Elaine Ferreira Sousa
Ewerton dos Santos Duarte
Layane Aparecida Marques
Morais
Raissa Gabriele Oliveira Sousa
Ramos
Raquel Amaral Meireles
Thiago Machado F. Camargo

RESUMO

Atualmente a felicidade tem se relacionado fortemente ao consumismo. Inúmeros autores discutem como a cultura do consumo leva as pessoas a perseguirem a felicidade por meio de aquisições materiais, muitas vezes resultando em insatisfação cíclica. Essa transformação da felicidade em um produto é acompanhada por uma cultura narcisista que prioriza o bem-estar individual. Enquanto isso, a verdadeira felicidade deveria ser observada como um fenômeno subjetivo, relacionado a traços de temperamento e atitudes perante a vida e não como algo meramente material. O debate sobre a relação entre felicidade e consumo desafia nossa compreensão da satisfação na sociedade atual.

Palavras chave: Felicidade, produto, consumo, busca.

INTRODUÇÃO

A busca pela felicidade é uma temática que há muito tempo tem intrigado a humanidade. De acordo com Acselrad e Vale (2018), para o mundo antigo, “o segredo da felicidade é abrir mão do apetite. A força de vontade e o esforço pessoal permitem que se alcance a eudaimonia (a boa vida), independentemente das condições externas”. A interação da felicidade com a sociedade de consumo contemporânea é um assunto de crescente interesse. Este resumo expandido busca explorar essa relação complexa entre felicidade e consumismo, analisando como a cultura do consumo afeta nossa busca pela satisfação pessoal. Abordaremos as perspectivas de renomados autores, como Bauman, Freud e outros, que lançam luz sobre como a felicidade muitas vezes é transformada em um produto a ser adquirido e como isso impacta a psique humana.



METODOLOGIA

Através de uma pesquisa qualitativa, realizada principalmente a partir das bases de dados “SciELO” e o “CAPES”, foram pesquisadas palavras chaves como, “felicidade”, “consumo” e “psicologia”. A partir daí inúmeros artigos foram encontrados, o que nos auxiliou na delimitação do tema e encontrar pesquisadores e pensadores relevantes ao assunto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU DISCUSSÕES

A felicidade é uma temática central para a humanidade desde a filosofia grega até os dias atuais. De acordo com Giacomoni (2014), muitos pensadores contemporâneos têm buscado responder a diversas problemáticas acerca do tema, entre elas temos desde o que nos faz felizes até tentar compreender como a felicidade se manifesta ao longo da vida. Segundo Santos e Souza (2019), a importância de ser feliz ganha destaque tão grande na sociedade atual que vem sendo estudada cientificamente e aparece em diversas discussões jurídicas e políticas em âmbito nacional, sobretudo em razão da penosa tarefa que é a de demarcar seus contornos.

Em uma sociedade onde o consumo é cada vez mais evidente, é importante correlacionar esse consumo à sensação de felicidade. Para Bauman, isso se deve ao empobrecimento das relações humanas, onde ser infeliz é tomado como um crime passível de punição que diferencia o cidadão consciente daqueles considerados como massa. Sobre essa questão, Bauman (2012, p.21) afirma que 'somos instigados, forçados ou induzidos a comprar e gastar, a gastar o que temos e o que não temos, mas que esperamos ganhar no futuro [...]'. Considerando que a felicidade estaria em uma gôndola esperando para ser adquirida, 'a plenitude do prazer de consumir significa a plenitude da vida'. Compro, logo existo. Comprar ou não comprar, eis a questão (Bauman, 2012, p.61).

Esta transformação da felicidade como um produto é discutida à luz das contribuições da psicanálise, destacando como a busca compulsiva pela



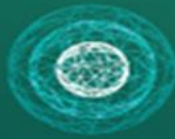
felicidade pode afetar a psique humana e resultar em complexas questões de subjetividade. Em sua obra 'Mal-estar na civilização', escrita ainda em 1930, Freud (2010) relaciona a felicidade a partir do princípio do prazer e do princípio da realidade, ou seja, que a finalidade da vida é alcançada por meio do princípio do prazer, o qual se refere ao desejo de gratificação imediata, levando o indivíduo a buscar o prazer e evitar a dor (Freud, 2010).

Isso se traduz em como observamos a felicidade na sociedade do consumo atual. Para Richard Layard (2008), é como tentar saciar a sede com água salgada; quanto mais bebemos, mais sedentos ficamos." E é exatamente aí que vemos inúmeras equipes de marketing oferecendo a felicidade como algo a ser comprado. Para George Monbiot (2003), a cultura do consumismo muitas vezes cria um ciclo de insatisfação que perpetua a busca incessante por mais.

No entanto, a felicidade não deve ser associada simplesmente à satisfação de necessidades. Conforme observou Christopher Lasch (1983), muitas vezes, a busca desenfreada por satisfação material culmina em uma cultura narcisista, onde os indivíduos concentram seus interesses em si mesmos e em uma busca pessoal pelo seu próprio bem-estar. Isso pode levar a um estilo de vida narcisista, em que o reconhecimento alheio se torna o objetivo, ofuscando o verdadeiro significado da felicidade, que, de acordo com o Arquivo da Clínica de Psiquiatria de São Paulo (2003), é um fenômeno predominantemente subjetivo, estando subordinado mais a traços de temperamento e postura perante a vida do que a fatores externamente determinados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo foi possível obter uma visão mais abrangente da relação entre a felicidade e o consumismo, observar a felicidade como um fim, muitas vezes acaba nos trazendo uma falsa ideia de que é possível comprá-la como um mero produto. A partir de algumas leituras fica claro da necessidade de revisitar pensamentos filosóficos antigos e reavaliar a maneira que vemos a felicidade na atualidade, para que assim voltemos a procurar a mesma de forma saudável. A importância do estudo evidencia a necessidade de ir além de como



ser feliz, mas também que possamos buscar a compreensão do que seria ser feliz.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, Marcio; VALE, Felipe Cardoso. A representação social da felicidade e a sociedade de consumo na visão de jovens universitários. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del Rei, v. 1071, n. 13, jan. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v13n1/12.pdf>. Acesso em: 18 set. 2023.

ARCH. Clin. Psychiatry **Felicidade: Uma Revisão**. São Paulo. 34 (5). 2003

BAUMAN, Zygmunt. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. São Paulo: Companhia das Letras. 2010

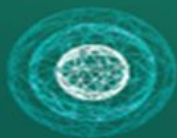
GIACOMONI, Claudia Hofheinz. **A felicidade é campo de estudo da psicologia?** *Comciência*, Campinas, n. 161,, set. 2014. Disponível em: http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542014000700009&lng=pt. Acesso em: 17 set. 2023.

LASCH, Christopher. **A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio**. Rio de Janeiro: Imago. 1983.

LAYARD, Richard. **Felicidade: Lições sobre uma nova ciência**. ed Best Seller. 2008

MONBIOT, George. **A Era do Consenso: Um Manifesto Para a Nova Ordem Mundial**. ed Record. 2003.

SOUZA, Carlos Eduardo Silva e; SANTOS, Jordan Espíndola dos. DIREITO À FELICIDADE:: do reconhecimento como direito fundamental às possíveis implicações. **Revista Pensamento Jurídico**, – SÃO PAULO, V. 13, N. 2, JUL. 2019. DISPONÍVEL EM: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/rpensam-jur_v.13_n.2.06.pdf. Acesso em: 18 set. 2023.



BURNOUT: ATENÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Alexandre Balbino da Silva
Ana Cristina Pereira da
Silva Jeanine Santos Barbosa
da Silva
Lucinei Souza Pires
Stephany Pereira de
Moraes
Queli Cristina Soares
Ferreira

RESUMO

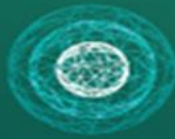
A Síndrome de Burnout que decorre do estresse crônico no local de trabalho, está prevalecendo nos profissionais de saúde, e possui várias consequências: absenteísmo, abandono do emprego e baixa produtividade. Para o tratamento, as principais estratégias terapêuticas combinam intervenções individuais e organizacionais com finalidade de prevenção e diminuição dos riscos do surgimento da síndrome, visando à saúde física e mental dos profissionais de saúde, e a atenção ao impacto no serviço de cuidado à saúde do outro. Segundo a ISMA (International Stress Management Association) - associação de caráter internacional voltada à pesquisa e ao desenvolvimento da prevenção e do tratamento de estresse no mundo, o Brasil está classificado no 2º lugar na epidemiologia do Burnout entre os países com maior incidência na população economicamente ativa. Objetivo: Divulgar os aspectos e impactos do estresse laboral na saúde física e mental nos profissionais de saúde, por se tratar de grave problema de saúde pública, e as intervenções preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Burnout. Profissionais de saúde. Esgotamento Profissional. Estresse crônico.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) ou esgotamento profissional, foi observada pela primeira vez pelo psicólogo Herbert J. Freudenberger, em 1974, prevalecendo nos profissionais de saúde (SILVEIRA et al, 2016). Que atuam diretamente com pessoas em situação de sofrimento e angústia, deixando os profissionais frágeis e estressados no ambiente de trabalho, podendo afetar os cuidados aos pacientes (ALMEIDA et al, 2016).

A 10ª Classificação Internacional das Doenças (CID 10) refere-se a Síndrome de Burnout como “Esgotamento”, sob o código Z73.0. Já a 11ª Classificação Internacional das Doenças (CID 11), que entrou em vigor a partir



de 2022, alterou o código desta condição para QD85 e traz uma explicação mais detalhada sobre ela, sendo considerada uma síndrome consequente do estresse crônico no local de trabalho. Além disso, nesta classificação é representada por três aspectos: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e redução da eficácia profissional (OMS, 2018 apud SANTOS et al, 2020).

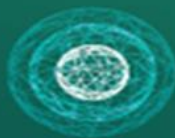
Nos últimos anos, o potencial impacto do estresse laboral na saúde física e mental dos profissionais tornou-se objeto de pesquisa, por se tratar de um grave problema de saúde. O estresse no trabalho ocorre porque os funcionários acreditam de que o ambiente de trabalho ameaça sua saúde

física e/ou mental por acreditarem que o ambiente é muito exigente ou por não terem recursos suficientes para lidar com isso (PERNICIOTTI, ET AL., 2020).

Ainda não sendo precisamente definida, a definição de Maslach é a mais aceita. O estresse tem três fases: fase de alarme, fase de resistência e fase de exaustão. No Brasil segundo estudos, Fabichak, Silva-Junior e Morrone a síndrome acomete em 78,4% dos médicos, os médicos jovens são os mais acometidos. Nos profissionais de saúde mais acometidos são os enfermeiros, os fatores que influenciam são uma carga horária excessiva, maior contato com os pacientes. Nos oncologistas também é observado grandes números de profissionais com a síndrome, um dos fatores é um elevado número de óbitos de seus pacientes podendo acarretar sentimento de impotência (SILVEIRA A, et al, 2016).

As consequências de Burnout são várias: fadiga, mialgia, distúrbios do sono, cefaleia, alergias, mau rendimento no trabalho, falta de integração entre os membros da equipe, desarmonia familiar, hipertensão, déficit de memória, baixa autoestima. Com grande prevalência Burnout é problema de saúde pública, diante da situação se faz necessário diagnósticos precisos e precoces (PERNICIOTTI, et al, 2020).

METODOLOGIA



Pesquisa qualitativa com análise dos dados em artigos científicos publicados nos últimos 10 anos - entre 2012 a 2022, que abordam estudos da Síndrome de Burnout e consequências físicas e mentais em profissionais de saúde. Os acadêmicos selecionaram individualmente os artigos para a pesquisa e análise dos dados, e em grupo realizou-se a discussão e síntese.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E DISCUSSÕES

Segundo Rocha Santos, Fábio Freitas alguns estudos publicados demonstram que Burnout é uma síndrome que atingindo trabalhadores em diversas profissões. É um problema que afeta principalmente os trabalhadores encarregados de cuidar de outros, como profissionais da área da educação, saúde, policiais e agentes penitenciários, entre outros, das quais são profissões que possuem intensos e frequente contato direto com as pessoas. É uma experiência que gera sentimentos e atitudes negativas com seu trabalho, podendo gerar desprazer, desgaste, perda do empenho. Suas consequências podem ser o absenteísmo, abandono do emprego, baixa produtividade (LIMA, 2007 apud ROCHA et al, 2017).

A ocorrência de Síndrome de Burnout ou esgotamento profissional é claramente evidente no meio trabalhista principalmente em profissionais de saúde sendo assim acaba refletindo negativamente as relações desse profissional tanto pessoalmente quanto em serviço. Uma investigação feita com objetivo de identificar os índices da síndrome através de artigos publicados entre 2014 e 2019 constatou altos índices dessa patologia, até então a maior parte dos casos observados em técnicos de enfermagem e médicos esses sendo grande parte do setor feminino (JARRUCHE, Layla. & MUCCI, Samantha, 2021).

Gil-Monte (2002) afirma que essa síndrome está mais presente em profissionais que estão expostos ao contato direto com o sofrimento e com a morte, com a falta de autonomia e com a sobrecarga trabalhista (LUNA et al 2021).



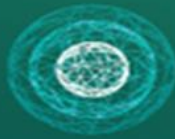
Vários fatores contribuem para o surgimento do esgotamento profissional. Conforme Soares et al (2021) separa por categorias: FATORES RELACIONADOS À GÊNESE DO BURNOUT: - Jornadas longas, baixos salários.- Crise econômica, traumas e problemas psicológicos e mentais progressivos. - Complexidade do trabalho, relação interpessoal, demanda elevada, número reduzido de profissionais.- Descanso e sono insuficientes, condições de trabalho penoso e falta de recursos. SOBRE A DESPERSONIFICAÇÃO E O AFASTAMENTO DO CUIDADO AO PACIENTE: - Gestão, organização

do trabalho e humanização. - Blindagem psíquica de enfrentamento, insatisfação e afastamento psicológico. - Pouca realização profissional. SOBRE OS POSSÍVEIS PREJUÍZOS À SEGURANÇA DO PACIENTE: - Prezar pelo menor risco de dano possível. - Atenção a riscos de eventos adversos. - Fadiga e estresse crônico. - Demandas urgentes e complexidade de ações. - Exaustão emocional e estabilidade no emprego. - Risco aumentado de infecções aos pacientes. - Exaustão emocional. - Problemas de comunicação. SOBRE A POSSÍVEL DIMINUIÇÃO NA QUALIDADE DO CUIDADO: - Autonomia do enfermeiro. - Realização profissional. - Organização profissional e organização do trabalho. - Presenteísmo e demanda elevada. - Descompromisso e abandono do trabalho. RISCOS À SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR: - Depressão. - Danos biológico,

dificuldade de concentração e atenção. - Prejuízos ao sono e repouso adequados. - Esgotamento emocional. - Fadiga crônica (SOARES et al 2021, p. 5).

Os estudos evidenciaram que os profissionais de saúde, durante a pandemia de COVID-19, se mostraram vulneráveis atuando na linha de diretamente com pacientes infectados, diante do isolamento social, ansiedade, o medo, estresse, exaustão, ausência de perspectivas relacionada a profissão, dificuldade nos relacionamentos laborais e familiares, visto que são fatores que afetam nas dimensões da síndrome de Burnout (BORGES et al, 2022).

A prevenção da Síndrome de Burnout são combinações das intervenções individuais e organizacionais. As intervenções individuais



referem-se à responsabilidade individual do profissional em manter sua saúde mental e física e na intervenção organizacional refere-se à responsabilidade das organizações em oferecer um ambiente laboral saudável e com condições de trabalho melhores para os funcionários. Além da dessa combinação anteriormente descrita outras estratégias são terapia em grupo, terapia TCC e políticas internas para diminuição do estresse no ambiente de trabalho (PERNICIOTTI P, et al., 2020).

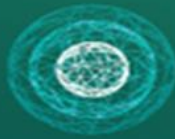
Para os autores do artigo estudado:

“Os efeitos negativos da SB no bem-estar dos profissionais de saúde suas conseqüentes implicações no cuidado prestado ao paciente evidenciam a urgência de intervenções voltadas para essa população, que visem diminuir os níveis de estresse ocupacional, aumentar a autoestima, incentivar o autocuidado e construir um ambiente de trabalho saudável ” (PERNICIOTTI P, et al., 2020, p.46).

As estratégias terapêuticas levantadas nos estudos envolvem especialmente programas e atividades voltados à saúde mental e emocional, com fins preventivos. [...] sendo utilizados métodos multidisciplinares e que envolvem o trabalho psíquico, emocional, reflexivo e de autoconhecimento. Estas são dimensões de maior destaque para fomentar a capacidade dos profissionais em atuar com empatia e entendimento acerca do seu papel no cuidado à saúde do outro: Mindfulness (Atenção Plena), Yoga, atividade física, Terapia Cognitivo Comportamental, Terapia Transcendental e Canabidiol (MOREIRA; SOUZA; YAMAGUCHI, 2018, apud FERREIRA et al, 2023).

Dentro da epidemiologia do Burnout, o Brasil o ocupa o segundo lugar, com 30% entre os países com maior incidência na população economicamente ativa, ficando atrás somente do Japão com 70% da população acometida com a síndrome. A China vem em 3º lugar com 24%, o EUA com 20% e a Alemanha com 17%. Esses dados foram vistos em uma pesquisa realizada pelo ISMA que é a associação mais antiga para o gerenciamento do estresse e a única com caráter internacional (BOMFIM; Filipe, 2020, apud FERREIRA et al 2023, p. 6056).

Diante dos estudos e artigos analisados, foi observado a prevalência de



burnout mais acentuada na população feminina, esse resultado se deve as demandas desiguais da casa e do trabalho, além de serem mais sensíveis emocionalmente. Porém, artigos mostram que não existe uma razão específica pela qual mulheres se sentem mais esgotadas do que os homens, mas as estruturas sociais e normas de gênero tem um papel significativo nessa conclusão, por exemplo, desigualdades no ambiente de trabalho (FRONEK; BRUBAKER, 2019, apud FERREIRA et al, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

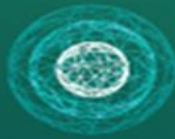
Os estudos realizados apontaram causas que estão levando os profissionais de saúde a desenvolver a Síndrome de Burnout e diferentes terapias com resultados promissores na prevenção e no tratamento, sendo utilizados métodos multidisciplinares e que envolvem o trabalho psíquico, emocional, reflexivo e de autoconhecimento. O estado de saúde desses profissionais deve estar bem para que eles possam desenvolver suas atividades da melhor maneira e dar assistência aos seus pacientes de forma adequada, intensificando a capacidade de atuar com empatia e entendimento acerca do seu papel no cuidado à saúde do outro.

Necessita de mais pesquisas sobre o assunto nessa área e outras áreas de trabalho para obtenção de resultados mais definitivos.

Prevenção é o caminho ideal e faz-se necessário o envolvimento das instituições de saúde e das instituições de estudo, do trabalho multidisciplinar e da disposição desses profissionais no autocuidado que poderá efetivamente diminuir a incidência e a prevalência da Síndrome de Burnout, visando melhorar a qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Larissa et al. Fatores geradores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde. **Revista Online de Pesquisa – Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, p 4623 a 4628, 2016. Disponível em



<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3469/pdf_1>. Acesso em: 20 março de 2023.

BORGES, Gabriel e al, O Impacto da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde no contexto da pandemia da Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 13, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/REAEnf.e8375.2021>>. Acesso em: 28 março 2023.

FERREIRA, Renata et al. Estratégias terapêuticas para Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Development, Curitiba**, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56939>>. Acesso em: 10 março 2023.

JARRUCHE, Layla. & MUCCI, Samantha. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: revisão interativa. **Revista Bioética**. São Paulo, v. 1, n. 29, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/>>. Acesso em: 21 março 2023.

LUNA, Bárbara et al, 2021. A ocorrência da síndrome de Burnout entre profissionais de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25939/20569>>. Acesso em: 21 março 2023.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005>. Acessos em 27 março 2023.

ROCHA, Fábio et al. Síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Hospital de Cataguases**, 2017 Disponível em: <http://www.hospitaldecataguases.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Sindrome_de_Burnout.pdf>. Acesso em: 12 março 2023.

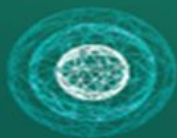
SANTOS, Marthius et al. Repercussões da síndrome de Burnout em profissionais da saúde/Repercussions of Burnout syndrome in healthcare professionals. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. .4, p. 8383-8392, jun./aug.2020. Disponível em:<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13321/11194>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

SILVEIRA, Ana et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, p 275 a 284, 2016



Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n3a13.pdf>>. Acesso em: 20 março 2023.

SOARES, Rafael et al. Burnout e possíveis implicações na qualidade do cuidado. **Research, society and Development**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12876/11567>>. Acesso em: 21 março 2023.



ANÁLISES RELACIONADAS A SAÚDE MENTAL DA MULHER NO PÓS ABORTAMENTO PROVOCADO

Gisele Marques Policena

Julia de Moraes Gois

Juliana Santos Gonçalves

Kessy Amanda Camilo Guimarães

Prof.^a Queli Ferreira

RESUMO

No presente artigo foi realizada uma análise com base em artigos científicos sobre o aborto provocado no Brasil e suas possíveis causas e consequências. Dessa forma, evidencia-se uma ausência de relatos pelas mulheres que optam por essa via, já que o assunto ainda se encontra em um meio de preconceito e julgamento pela população brasileira a qual desmerece todas as circunstâncias que levam essas cidadãs escolherem por interromper a gravidez. Além disso, no país, devido ao tabu relacionado ao assunto, as mulheres sofrem pela falta de uma rede de apoio, de acolhimento necessário profissional médica e psicológica e informação que a possibilidade buscar por apoio psicológico, com isso, afetando diretamente sua saúde mental no processo e gerando os mais variados sentimentos e transtornos, sendo esses negligenciados pela sociedade, devido a cultura de discriminação com a pessoa que faz essa escolha do aborto.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto. Mulher. Saúde mental.

INTRODUÇÃO

O aborto induzido é definido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como a situação em que uma mulher escolhe não prosseguir com a gravidez por vontade própria e busca meios de interrupção através de interferência médica, cirúrgica, uso de chá ou qualquer outra prática que provoca intencionalmente a expulsão do feto (ROMIO, C. M. et al, 2015).

De acordo com Benute et al. (2009), a gravidez tem significado singular para cada mulher. Há poucos estudos sobre a experiência da mulher no aborto e pós aborto, que vão de relatos de alívio e bem estar à dor e culpa (Menezes, Greice e Aquino, Estela M. L.,2009). O aborto inseguro traz consequências desastrosas para a sociedade, afetando negativamente as mulheres, suas famílias e os sistemas de saúde (Assoc. Med. Bras. 2009; 55(3): pg.323), porém, há pouco espaço para que as mulheres se sintam confortáveis para relatar sobre



sua saúde mental nos pós aborto induzido.

METODOLOGIA

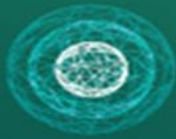
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e qualitativa, afim de mostrar a realidade que é experienciado pela mulher no contexto do pós aborto provocado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU DISCUSSÕES

A saúde psicológica das mulheres que optam pelo aborto induzido se relaciona com o contexto cultural, pressupostos religiosos e questões impostas como valores sociais. A gravidez tem um significado simbólico particular para cada mulher. Esse significado se relaciona com a estrutura de personalidade, associada à história de vida e o momento atual de cada uma. Quando não desejada, a maternidade pode ser opressiva e degradante, já que a gestação, em seu processo altera o senso físico da mulher e convida-a a reorganizar vários aspectos de sua identidade, como a relação com o seu corpo, com o pai da criança e seus planos para a vida (Assoc. Med Bras 2009; 55(3): pg.322).

Há poucos estudos do país ligando as questões de aborto e a saúde mental da mulher. Os estudos encontrados, analisam dentro de um intervalo curto de tempo e relatam ambiguidade nas sensações experienciadas. Às emoções reveladas pelas mulheres que passaram pelo processo de aborto induzido, se alternam de sentimentos opostos de bem estar e alívio ou de dor, culpa, medo, tristeza e sensação de perda (Boemer & Mariutti, 2003; Faria et al., 2012; Nomura et al., 2011; Pedrosa & Garcia, 1999; Souza & Diniz, 2011). Alguns outros estudos apontam que após o aborto seja comum apresentar estresse e depressão (Diniz et al., 2011; Nomura et al., 2011).

As mulheres podem sofrer com dor física e emocional após a interrupção da gravidez. Essa angustia, muitas vezes, faz alusão à falta de suporte (rede de apoio), à carência de acolhimento social, ao contexto de vulnerabilidade que estão inseridas e ao luto que elas não podem expressar. Após superar as



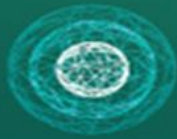
respostas emocionais iniciais, surgem preocupações relativas ao processo abortivo experienciado, lembranças dos momentos do aborto, sensações desconexas, sonhos conturbados e devaneios (SILVA LAM e SILVA MTC, 2020). Um trabalho de Bailey et al, avaliou jovens que abortaram, dentre essas, com uma taxa de 66% de aborto provocado, no qual foi relatado uma baixa da auto estima nos pós abortamento, e uma alta na auto estima comparado as jovens que continuaram a gravidez. Os demais estudos analisados demonstravam uma limitação relacionada a metodologia dos estudos e ausência de grupos de comparação. (Menezes, Greice e Aquino, Estela M. L.,2009).

Os sentimentos negativos estão muito interligados com a experiência em si do próprio aborto e com o contexto que essas mulheres se encontram, sendo em uma situação de criminalização ou de ridicularização social que associa aborto induzido a falta de empatia e responsabilidade de uma mulher, ou seja, retirando todo o contexto pessoal associado que a leva a optar por não continuar com a gravidez. A pressão psicológica que recai sobre essas mulheres, independentemente da idade, é rodeada de julgamentos e estigmas. O resultado de pesquisas que apontavam uma discriminação massiva no atendimento ofertado pelos profissionais de saúde no momento em que percebiam ter sido um aborto induzido pela gestante. (LIMA AC, et al, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, evidenciou-se que o contexto dentro do Brasil para mulheres que optam por abortar é de solidão e julgamento, a assistência médica é deficiente devido ao tabu ou pela desinformação. A preocupação com o impacto psicológico da mulher no processo de aborto e pós aborto é desvalorizada e não incentivada, tornando uma situação individual um aspecto coletivo.

Consoante a isso, é imprescindível que o contexto do aborto provocado seja estudado e discutido, e receba sua devida importância como questão de saúde pública, para que dessa forma a sociedade supere a discriminação e para a sociedade medica em especial, tenham a seu dispor o conhecimento que



possibilitará uma assistência de qualidade física e psicológica e uma melhor orientação as mulheres que vivenciam o aborto.

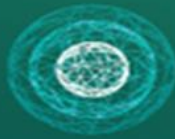
REFERÊNCIAS

Benute, Gláucia Rosana Guerra et al. **Abortamento espontâneo e provocado: ansiedade, depressão e culpa**. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2009, v. 55, n. 3 [Acessado 23 Outubro 2022], pp. 322-327. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000300027>>. Epub 20 Jul 2009. ISSN 1806-9282.

Menezes, Greice e Aquino, Estela M. L. **Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2009, v. 25, suppl 2 [Acessado 23 Outubro 2022], pp. s193-s204. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400002>>. Epub 10 Ago 2009. ISSN 1678-4464.

NonatoA. L., SouzaA. B. M. de, GonçalvesA. L. S., ReisF. V., SilvaA. B. C., AlmeidaA. P. de, SantosB. R. da C., NonatoJ. L., SouzaJ. M. de, & Felíciol. da S. (2022). **Repercussões do aborto induzido e espontâneo na saúde física e mental da mulher**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 15(10), e11128. <https://doi.org/10.25248/reas.e11128.2022>

Romio, C. M., Roso, A., Cardinal, M. F., Basso, S., & Pierry, L. G. (2015). **Saúde mental das mulheres e aborto induzido no Brasil**. Psicologia Revista, 24(1), 61–81. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/24229>



O SUICÍDIO ENTRE JOVENS E ADOLESCENTES E SUAS POSSIBILIDADES DE PREVENÇÃO

Ana Carolina Fernandes
Anna Luiza Fonseca Vieira
Eliane Vieira Morais
Suzianne Ferreira
Prof^a Quéli Cristina

RESUMO

Os altos índices de suicídio vêm se tornando uma das maiores preocupações sobre saúde coletiva. Nesse meio, os jovens e adolescentes têm sido os principais alvos de preocupação, pois estima-se que esta seja a 3^a causa de morte mais comum nesse estágio de vida em comparação as demais faixas etárias. A adolescência é vista como em um momento em que o indivíduo passa por muitas modificações biopsicossociais, podendo trazer consigo momentos de conflito, angústia, sentimento de incompreensão, inferioridade, sendo capaz de ocasionar comportamentos suicidas. Frente a isso, buscou-se investigar através de revisão bibliográfica de caráter exploratório e qualitativa sobre tais incidências e fatores de risco em jovens e adolescentes e possibilidades de intervenção ainda que de forma preventiva evitando maiores tragédias. Logo, percebe-se que devido a multifatorialidade de tais ações, não há uma estratégia única como forma de prevenção, cabendo assim a necessidade de entender a individualidade de cada situação.

Palavras-chave: Jovens. Prevenção. Suicídio.

INTRODUÇÃO

No Brasil assim como em outros países, a taxa de suicídio e comportamentos suicidas vem se tornando uma crescente, fator que merece destaque frente a estudos que apontem os motivos pelos quais tais ações vem se tornando mais comuns, assim como fatores de risco, faixas etárias mais suscetíveis a tais ações e também discutir sobre possíveis estratégias de prevenção e conscientização sobre a saúde mental, já que tais ações trazem sofrimento e prejuízos a todos os envolvidos no contexto do mesmo, necessitando de ações que envolvam a participação e conhecimento tanto na prevenção quanto para a intervenção da esfera pública, privada e principalmente dos profissionais de saúde e educação, ou seja, de diferentes esferas da sociedade.

O suicídio é considerado atualmente a terceira causa de morte entre



jovens e adolescentes, dado que traz uma maior preocupação para tal faixa etária e tanto devido a relação de que pessoas com ideias e comportamentos suicidas tendem a repetir tais ações nos anos seguintes trazendo maiores possibilidades de mortes e sofrimento aos envolvidos.

Nesse sentido, cabe investigar e discutir acerca da especificidade do suicídio em jovens e adolescentes no que diz aos fatores de risco, prevalência e possibilidades de prevenção, considerando a urgência de desmistificar e conscientizar sobre essa temática tão presente em nossa sociedade.

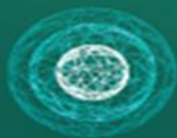
METODOLOGIA

Este trabalho sustenta-se por meio de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e qualitativa, referente a publicações realizadas entre 2018 e 2020 no campo da Psicologia pesquisados em sites e artigos eletrônicos a fim de possibilitar conhecer, apresentar e discutir acerca da temática almejada. Foram reunidas informações acerca do suicídio, fatores de risco, e prevenção do comportamento suicida. Todo material encontra-se disponibilizados nas referências e nas principais bases de dados eletrônicos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os altos índices de suicídio vêm se tornando uma das maiores preocupações sobre saúde coletiva. Nesse meio, os jovens e adolescentes têm sido os principais alvos de preocupação pois estima-se que esta seja a terceira causa de morte mais comum nesse estágio de vida em comparação as demais faixas etárias, sendo este grupo acometido por causas mais violentas (BATISTA et al, 2006). A adolescência consiste em momento da vida em que o indivíduo passa por muitas modificações biológicas e psicológicas, que, em regra, trazem consigo momentos de sofrimento, conflito e angústia, o que pode ocasionar o desenvolvimento de enfermidades, tornando- os, inclusive, mais tendenciosos a comportamentos suicidas e a prática de tais ações.

Tem-se como suicídio todo ato realizado pela vítima capaz de tirar a



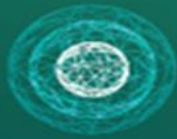
própria vida, onde se previa este resultado. Já o comportamento suicida consiste no suicídio, ideações, tentativas, podendo ser considerado um fator de alerta para futuras recorrências até a fatalidade. De acordo com CEVS (2019), os fatores de risco para a faixa etária envolvida são: histórico de transtorno mental e/ou tentativas de suicídio, bullying, história de abuso sexual, baixa autoestima, uso de álcool e outras drogas, situação atual ou anterior de violência intra ou extrafamiliar e populações mais vulneráveis a sofrer pressões sociais (como indígenas, LBGTI+ por ex.) Sendo assim, os fatores de risco são multifatoriais, e as possibilidades de prevenção devem incluir diferentes esferas da sociedade e uma equipe multiprofissional voltada as necessidades do indivíduo.

No âmbito dos estudos científicos sobre o suicídio em jovens e adolescentes, os fatores de prevenção não são tão abordados quanto os fatores de risco, fator que dificulta não somente a discussão acerca de possibilidades de se prevenir tanto os comportamentos quanto ações suicidas, mas também dificulta para a conscientização da sociedade sobre o assunto, pois mesmo que esteja presente em nossa sociedade há muito tempo e venha se tornando uma crescente, ainda é possível perceber um tabu existente em relação ao suicídio.

Dessa maneira, a prevenção do suicídio ocorre por meio do reforço dos fatores de proteção, que são métodos pessoais ou sociais de se neutralizar o impacto dos riscos, e pela tentativa de diminuição dos riscos, sendo estes elementos com alta potencialidade de desencadear situações indesejáveis sob a responsabilidade de diferentes esferas da sociedade e considerando a individualidade e contexto de cada indivíduo dada a multifatorialidade em questão.

Pensando em possíveis estratégias para prevenção contra o suicídio e relacionando com fatores de risco e faixa etária estudada, podemos auxiliar tais grupos etários para a sensação de pertencimento a um grupo social, religiosidade desenvolvimento de bons vínculos afetivos, e características culturais específicas que variam entre os países como por exemplo a proibição do consumo de bebidas alcoólicas. (SANTOS & MEDEIROS, 2019)

Além disso, é preciso criar estratégias de comunicação e sensibilização da população sobre tais problemas, assim como a qualificação de profissionais da Saúde e da educação para melhor atuação quando houver necessidade de



atendimento e orientação. Maiores estudos e pesquisas na área devem ser estimuladas, lembrando que diferentes esferas políticas, sociais e profissional devem estar envolvidas de modo a estimular o desenvolvimento da qualidade de vida e saúde mental do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

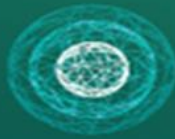
O suicídio ainda que seja uma temática relevante no meio científico e não muito recente, por muitas vezes ainda perpassa por discussões acerca de fatores de risco, causas, incidências e correlações, sem muitas considerações acerca de possibilidades de prevenção tanto ao suicídio quanto ainda em comportamentos suicidas, o que poderia muito auxiliar no desenvolvimento de qualidade de vida e saúde mental de quem sofre e seus envolvidos.

A partir da discussão encontrada no que se refere a faixa etária estudada e os possíveis fatores de risco, percebe-se que ainda que não haja uma estratégia rígida quanto a possibilidades de prevenção, dado a multifatorialidade e a necessidade de valorizar o indivíduo, é preciso destacar um trabalho multiprofissional no qual consiga agregar desde diferentes esferas da sociedade no sentido de contribuir na superação de tais momentos pelo indivíduo. E quanto ao psicólogo, independente de sua área de atuação buscar constantemente conhecer e se capacitar para atender tais demandas que possam ocorrer.

Discutir sobre o suicídio e seu desenrolar, possibilidades de prevenção e detecção de tentativas de suicídio deveriam ser discutidas com mais profundidade ainda no meio acadêmico para os profissionais que podem lidar a tais situações no seu dia a dia, assim como promover espaços na grande mídia, centros culturais, na escola sobre o acolher, escutar e orientar para buscar ajuda profissional quem sofre.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Abigail Virgínia M. de; MARANHÃO, Thércia L. G.; CARVALHO, FERNANDES, Rivalina M.M.; RODRIGUES, Maria do Socorro. **A Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude**. Id on Line **Revista**



Multidisciplinar e de Psicologia, 2018, vol.12, n.39, p.519- 532.ISSN: 1981-1179. Disponível em:

<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1011/1450> Acesso em 18/10/2022.

BATISTA, Miriam D.; MARANHÃO, Thércia L. G.; OLIVEIRA, Gislene F. de.

Suicídio em jovens e adolescentes: uma revisão acerca do comportamento suicida, sua principal causa e considerações sobre as formas de prevenção. Id on Line Rev.Mult. Psic., 2018, vol.12, n.40, p.705-719. ISSN: 1981- 1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1152/1674>. Acesso em 20/10/2022.

CEVS. **Guia intersetorial de prevenção do comportamento suicida em jovens e adolescentes**.RS, 2019. Disponível em

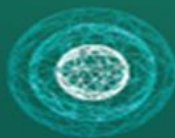
<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190837/26173730->

guiaintersetorial-de-prevencao- do-comportamento-suicida-em-criancas-e-adolescentes-2019.pdf Acesso em 26/10/2022.

RIBEIRO, Carolina N.; GUERRA, Andréa M.C. Adolescência, atos e o risco de suicídio., BARRETO, Alcyrus Vieira Pinto; HONORATO, **Psicologia USP**, 2020, volume 31, e190108. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190108> Acesso em:22/10/2022.

SANTOS, M. J. da S., & Medeiros, E. M. Prevenção do Suicídio: As intervenções da Psicologia no âmbito da Saúde Pública. Revista Psicologia, **Diversidade E Saúde**, 2019, 8(3), 388– 401.

Disponível em <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpdsv8i3.2357> Acesso em 22/10/2022.



A PERSPECTIVA DO BRINCAR PELO OLHAR DO PEDAGOGO DE 1º E 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL.

Suzianne Morais
Rafael Mota

RESUMO

Há muito vem se estudando a relação do brincar como o desenvolvimento psicossocial da criança, no que tange ser inerente ao seu desenvolvimento. O brincar colocado como verbo deve ser pensado de forma em que o sujeito tenha possibilidades de participar e agir no meio, em que extrapole o senso comum de ser utilizado somente como um mero instrumento, recurso para fins de desenvolvimento de funções cognitivas e acadêmicas. Sendo assim, pretende-se investigar a relevância que o profissional Pedagogo tem enquanto compreensão e utilização do brincar em benefício do desenvolvimento da criança no contexto escolar, mais especificamente nos 1º e 2º anos do Ensino Fundamental no município de Anápolis por meio de um questionário aplicado pela plataforma eletrônica *Google Forms*, onde percebeu-se que tal temática merece novos estudos e diálogos tendo em vista os resultados que apontam uma percepção sobre sua importância mas que aparenta entraves para sua maior aplicação.

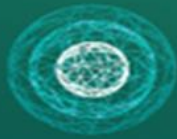
Palavras-chave: Brincar. Desenvolvimento infantil. Infância.

INTRODUÇÃO

O brincar é inerente à infância. Ainda na 1ª fase infantil (0 a 6 anos) é por meio do brincar que a criança vai se reconhecendo a si mesmo, em relação com o meio e o outro (NASCIMENTO & NASCIMENTO, 2022).

Estudos sobre tal relevância há muito tempo vem sendo desenvolvidos, assim como atualmente já existem leis que assegurem dentre outros determinantes moradia, educação, segurança, e o brincar como fundamental para seu desenvolvimento. Seja na área educacional ou na saúde, tal atividade se faz presente para diferentes finalidades como no processo de interação, investigação, aprendizagem e intervenção (Brites, 2020). Logo, pretende-se investigar a percepção que o profissional pedagogo tem enquanto compreensão e utilização do brincar em benefício do desenvolvimento da criança no contexto escolar, mais especificamente nos 1º e 2º anos do Ensino Fundamental no município de Anápolis.

Tal pesquisa se mostra relevante devido tais profissionais terem conhecimento sobre o brincar ainda em sua graduação, e conhecimento sobre sua importância principalmente para essa faixa etária, em que na maioria das vezes



representa o 2º ambiente no qual ela passa a maior parte do seu dia.

METODOLOGIA

Para fins da pesquisa no qual possui abordagem quantitativa e descritiva, foi realizado um levantamento teórico que abrange todos os períodos da pesquisa e uma pesquisa aplicada a amostra de 18 pedagogos que atuam na 1ª e/ou 2ª fase do Ensino Fundamental no município de Anápolis por meio de 16 questões estruturadas aplicada no formato *Google Forms*.

Nesta breve apresentação, será exposto apenas 4 perguntas relevantes a compreensão e discussão da temática.

DISCUSSÕES

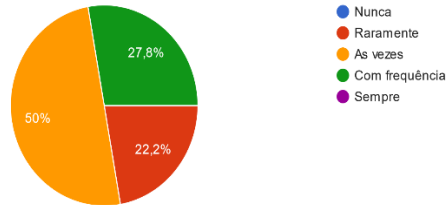
Dentre a amostra investigada, cerca de 72,2% dos participantes atuam há mais de 10 anos, em que o mesmo percentil possui em seu ambiente escolar quadra coberta, o que demonstra uma possibilidade de brincar em local seguro e amplo.

No que tange ao brincar livre ou dirigido, enquanto o brincar livre parte majoritariamente pela espontaneidade da criança, com a exploração de si sobre o meio e muito presente na 1ª infância, o brincar dirigido parte de uma proposta, direcionamento do outro, trazendo um viés de comunicação e relação com o outro, com o meio, objetivos mais estruturados. Nascimento; Nascimento (2022) em seus estudos sobre o brincar colocam que ambos são importantes para o desenvolvimento da infância, de modo que não se negligencie tal oportunidade de crescimento, conhecimento e amadurecimento do ser.

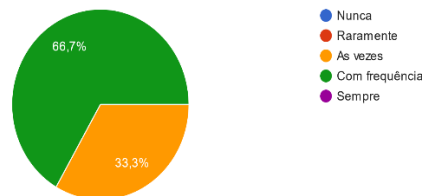
Ao ser questionado sobre a frequência em que se oportuniza o brincar livre e brincar dirigido, cerca de 66,7% utilizam-se desse brincar com frequência, enquanto 27,8% utilizam-se de um brincar espontâneo com frequência, o que demonstra a preocupação em obter resultados, respostas de comportamentos em detrimento de oportunizar possibilidades de criatividade e interação entre as crianças sem esperar resultados pré-definidos pelo adulto.



6. Com que frequência você proporciona um brincar livre (sem direcionamento) para seus alunos?
18 respostas



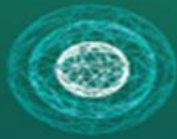
7. Com que frequência você proporciona um brincar dirigido (com objetivos e regras direcionadas) para seus alunos?
18 respostas



“A brincadeira é uma necessidade básica para que a criança desenvolva os papéis sociais e individuais. Ela propõe à criança o poder de escolha, negociação, tomada de decisão, criar, imaginar, sonhar, seguir regras etc. A criança que tem esse direito violado tem uma declinação no crescimento e terá habilidades limitadas ao longo da vida, possibilitando o aumento de transtornos emocionais” (CARVALHO, 2016 *apud* NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2022).

Vale ressaltar que o enriquecimento ambiental ainda na 1ª infância se faz fundamental no decorrer do seu desenvolvimento, ao mesmo tempo que se exposta a um ambiente hostil, sem acesso a saúde, segurança, moradia, lazer e cuidados inerentes a infância os prejuízos também podem percorrer por todo o seu permear.

Ao observarmos a sociedade atual que nos limita e controla cada vez mais frente as nossas necessidades e desejos, a falta de comunicação entre sujeitos e consigo mesmo a preocupação deve ser ainda maior perante à infância no qual não escapa da padronização e homogeneização de como brincar, com o que, com quem brincar e outros determinantes que estão relacionados aos anseios mercadológicos e midiáticos como percebido e discutido no documentário “Criança,



a Alma do negócio” da cineasta Estela Renner em 2009. Se naquele período já existia tais preocupações frente a severidade do assunto, nos dias de hoje a infância merece ainda mais estar ser assegurada e discutida por meio também de pesquisas, discussão e conscientização que perpassem o meio científico para a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É relevante a discussão e reflexão sobre qual o papel da criança e como está assegurado o direito de brincar de maneira que ela possa explorar, interagir consigo e com o mundo de forma natural e espontânea. Percebe-se que a sociedade por vários determinantes sociais e políticos tendem a nos limitar e controlar nossos desejos e quem somos, podendo acarretar na limitação de nossas possibilidades de ser e agir no mundo.

Profissionais da saúde e educação, principalmente os psicólogos que possuem conhecimento desde sua formação a possibilidades em diferentes campos de atuação com o público infantil e necessitam compreender, investigar e contribuir para uma ressignificação dessa relação entre a infância e o brincar, na perspectiva de possibilitar seu desenvolvimento saudável no qual contribuirá em todo o seu permear como sujeito em sociedade.

REFERÊNCIAS

BRITES, Luciana. **Brincar é fundamental**: como entender o neurodesenvolvimento e resgatar a importância do brincar durante a primeira infância. São Paulo: Editora Gente, 2020.

HARTZ, A.; PAULO, A. da S.; KUSSLER, D.; SANTOS, G. dos; SANTOS, V. C. C. dos; FRANCO, L. do A. A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO ENSINO FUNDAMENTAL: CRIANÇAS EM FASE DE ALFABETIZAÇÃO. **Revista Conhecimento Online**, [S. l.], v. 1, 2012. DOI: 10.25112/rco.v1i0.261. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/261>. Acesso em: 20 mar. 2023.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida (Org.) **Jogo, brinquedo, brincadeira e a**



educação. 3.ed. São Paulo: Cortez 1993.

NASCIMENTO, K. L. do.; NASCIMENTO, F. L. PSICOLOGIA INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 10, n. 30, p. 57–79, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.6547567. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/639>. Acesso em: 20 mar. 2023.

RENNER, Estela. Documentário Criança, a alma do negócio. Maria Farinha Produções. Produção Executiva: Marcos Nisti. Direção de Produção: Juliana Borges. Produção: Camilla Bastos. 2009. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=UkcVM0Vc wd0&list=PLE2ABADAEF30E4007&index=2>. Acesso em: 15 abril. 2023.



PROFESSORES DA CIDADE DE ANÁPOLIS PERANTE A INCLUSÃO DE ALUNOS COM TEA: DESAFIOS E PRÁTICAS DOCENTES

Aracelly Rodrigues Loures Rangel
Daniela Ferreira da Silva
Jakeliny Rahiany Moreira da Silva Barcelo
Nayara Ingrid Moreira Martos
Rafael Eduardo Gomes
Shara Mykaelly Pereira Dantas
Valdirene Lourenço de Sá Matias
Rafael Mota

RESUMO: No contexto atual, surgiu um ponto de atenção em relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), que é um distúrbio do neurodesenvolvimento. Nesse ínterim, esta pesquisa objetivou identificar e conhecer os desafios e as práticas do professor no processo de inclusão desses alunos dentro da educação regular e tal estudo justificou-se pela necessidade de compreender que a capacitação do docente é fundamental para garantir que todos os discentes, incluindo aqueles com (TEA), recebam a educação inclusiva e o apoio necessários para alcançarem seu pleno potencial. Para tanto, fez-se uma pesquisa aplicada, quantitativa; descritiva, através de questionário estruturado com 20 questões, que foi aplicado via *google forms* a professores da rede particular, estadual e municipal. Dessa forma, após tal estudo, concluiu-se que os docentes ainda desconhecem, adequadamente, tal transtorno; sentem-se despreparados para convivência com esses alunos e que não têm uma formação profícua sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVES: Transtorno do Espectro Autista. Práticas. Docentes. Inclusão.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por um desenvolvimento atípico, com manifestações comportamentais diversas, *déficits* na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades, porém que precisam estar incluídas na sociedade e com a educação escolar garantida (BRASIL,2023).

Estima-se que, atualmente, a prevalência mundial do TEA esteja em torno 70 casos para cada 10.000 habitantes, sendo quatro vezes mais frequente em meninos. No Brasil, apesar da escassez de estudos epidemiológicos que possam melhor estimar os dados nacionais, constatou-se, em recente pesquisa, que os



índices de acometimento pelo autismo são de 27,2 casos para cada 10.000 habitantes (PINTO *et al.* 2016).

De acordo com Gauderer (1987), crianças com autismo podem apresentar dificuldade de aprendizagem, mas são capazes de desenvolverem habilidades linguísticas, motoras e interativas quando expostas a programas de estímulo à aprendizagem. Ao considerar tal realidade, surgiram os seguintes questionamentos? Os educadores incumbidos do ensino desses alunos estão devidamente capacitados para enfrentarem sem medo os desafios que se aproximam?

As estratégias pedagógicas adotadas pelos docentes apresentam uma sincronia harmoniosa com a realidade e as vicissitudes cotidianas da sala de aula, a fim de promover um desempenho superior no processo de aprendizagem dos estudantes em questão?

Sendo assim, para responder tais perguntas, e alcançar os objetivos propostos, fez-se uma pesquisa aplicada, quantitativa; descritiva, através de um questionário estruturado com 20 questões a professores da rede particular, estadual e municipal.

METODOLOGIA

Para que os objetivos da pesquisa fossem respondidos, fez-se uma pesquisa aplicada, no que tange à finalidade; com abordagem quantitativa; com pesquisa descritiva, tendo como procedimento o levantamento feito através de questionário estruturado com 20 questões, que foi aplicado via *google forms* a professores da rede particular, estadual e municipal.

Nesse ínterim, cinquenta e cinco pessoas responderam e, abaixo, foram apresentados os resultados através dos gráficos e, também, de forma descritiva sem a demonstração gráfica.

DISCUSSÃO

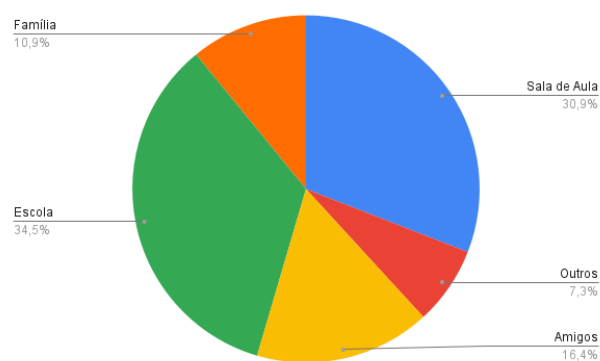
Após a aplicação dos questionários, dos respondentes obteve-se que:



83,6% é do sexo feminino, enquanto 16,4% é do sexo masculino; 45,5% possuem mais de 41 anos; 23,6% têm Pedagogia e o restante é licenciado em Biologia, Educação Física, Letras, Matemática e Química; 72,7% pertencem à rede estadual de ensino; 49,1% lecionam no Ensino Médio; 40% trabalham a mais de 16 anos como docente; 94,5% conhecem algo sobre o Transtorno do Espectro Autista; 85,2% disseram haver avanços sociopedagógico em sala de aula, porém; 64,8% ainda sentem-se despreparados para trabalharem com alunos com TEA.

Como pode ser observado no Gráfico 1, 34,5% conheceram o Transtorno do Espectro Autista durante seu percurso educacional. Neste contexto, percebeu-se a imperatividade de compreender que o domínio pedagógico constitui uma das esferas primordiais a serem abordadas no contexto do ensino de crianças autistas.

Gráfico 1 - Primeiro Contato com pessoa com TEA

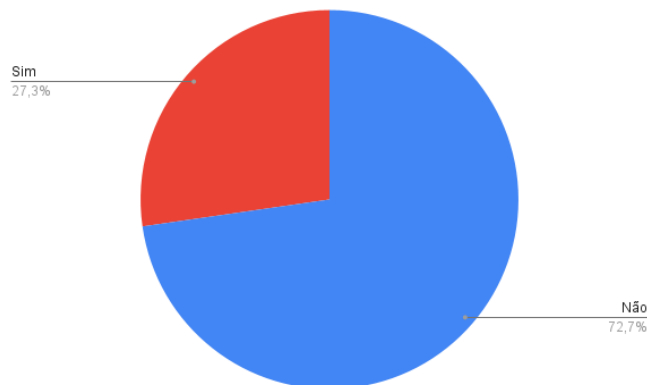


Fonte: Dados desta pesquisa, 2023.

O Gráfico 2 trouxe o questionamento sobre a instrução conferida aos docentes visando entender a habilidade que possuem para lidarem com as particularidades dos estudantes portadores do TEA. Apenas 27,3% responderam sim e segundo Bereohff (1991, s/p.), “Torna-se um desafio descrever um impacto dos primeiros contatos entre este professor e estas crianças tão desconhecidas e, na maioria das vezes, imprevisíveis”, assim, torna-se imperativo promover a capacitação destes educadores com vistas à efetivação da inclusão.



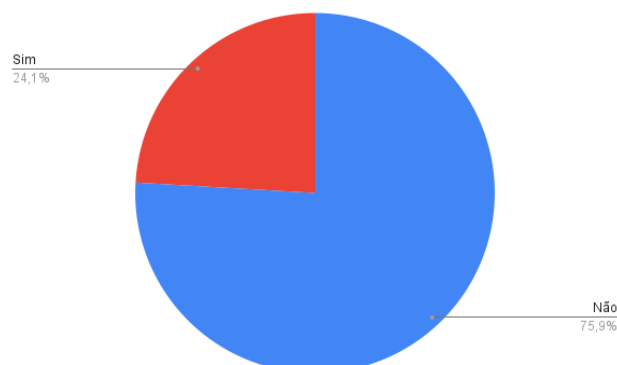
Gráfico 2 - Treinamento para o trabalho com alunos com TEA



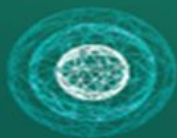
Fonte: Dados desta pesquisa, 2023.

No Gráfico 3 observou-se que, apesar da importância de uma rede de apoio, não há, dentro das escolas, um tratamento adequado para com esses alunos, pois 75,9% disseram que a família e a equipe multidisciplinar não se fazem presente no ambiente educacional. A referida resposta contraria as expectativas, uma vez que os estudantes com autismo devem ser integrados em ambientes especializados que fazem uso de recursos específicos para monitorar seu progresso, como institutos de educação especial, fonoaudiólogos, medicações, terapias e fatores similares (AIRES; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2014).

Gráfico 3 - Presença da família e da equipe multidisciplinar no ambiente educacional.



Fonte: Dados desta pesquisa, 2023.



CONCLUSÃO

Com a presente pesquisa, inferiu-se que se impõe a necessidade de um esforço conjunto entre instituição de ensino, educadores, discentes e famílias, com vistas a reduzir ou, ao menos, atenuar os efeitos adversos decorrentes das principais barreiras no processo de aprendizagem. À luz das perspectivas delineadas e das discussões mantidas, evidenciou-se que o sistema educacional apresenta lacunas no que tange à efetivação da educação inclusiva.

Neste contexto, tornou-se manifesta a figura do docente como protagonista crucial no processo de adaptação e integração dos discentes no ambiente escolar, destacando-se a imperatividade de sua preparação profissional para acolher os alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), utilizando os recursos disponíveis de maneira criteriosa.

Contudo, não se restringiu, ao corpo docente, a responsabilidade pela educação e integração dos estudantes com TEA; a família, juntamente com a escola e a equipe multidisciplinar, desempenham papéis significativos no auxílio ao desenvolvimento das crianças com autismo.

Os educadores devem, incessantemente, almejar um padrão de ensino de excelência, promovendo a inovação, refinando suas práticas pedagógicas e descartando aquelas que não atendam a todos os alunos, ao passo de preservarem aquelas que se mostram benéficas, mesmo quando complementadas por novas abordagens, com o intuito de formar indivíduos aptos a desvendarem sua realidade e conceberem o mundo com uma perspectiva complexa e ativa. Para tanto, a busca por formação e conhecimento se revelou como um recurso essencial para capacitar o docente diante desse desafio urgente.

REFERÊNCIAS

AIRES, C. S.; ARAÚJO, M. V.; NASCIMENTO, G. **Autismo**: convívio escolar, um desafio para a educação. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

BEREOHFF, A. M. P. **Autismo, uma visão multidisciplinar**. São Paulo:



GEPAPI, 1991.

BRASIL. MiniSaúde. **Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança**. 2023. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/definicao-tea/>. Acesso em 07 maio 2023.

GAUDERER, E. C. **Autismo – Década de 80. Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais**. Ed. Almed, 2. ed., 1987.

PINTO, R.N.M.; TORQUATO, I.M.B.; COLEET, N.; REICHERT, A.P.S.; NETO, V.L.S.; SARAIVA, A.M. 2016. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 37(3):e61572.



DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Erika Kelen da Silva
Luzia Márcia Ferreira Silvério
Rafael Mota

RESUMO

Depressão pós-parto caracteriza-se de um episódio depressivo maior no período pós parto. Os sintomas que caracteriza depressão pós-parto principais são distintas permitindo prever o diagnóstico que diferencia da melancolia pós-parto e com a psicose puerperal, contudo é necessária mais investigação que permita o estabelecimento de modelos conceituais sólidos para essa condição clínica. Tem sido feito avanços importantíssimos da eficácia da prevenção do tratamento pós parto. Nos respeitos as abordagens terapêuticas da terapia cognitiva comportamental e interpretações.

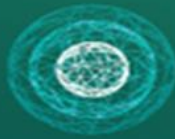
Palavras-chaves: Depressão pós-parto. Diagnóstico. Fatores de risco. Prevenção. Tratamento.

INTRODUÇÃO

A transição para a maternidade, esse período inclui o tempo entre o início da gravidez e os primeiros meses após o nascimento. É um desenvolvimento comum num determinado ponto do seu processo de vida. É um processo de mudanças biológicas, interpessoais e reorganização para a mulher. (SCHARDOSIM JM, HELDT E, 2011).

Um tempo de aprendizagem ao desempenho de novos papéis e tarefas. Apesar de nascimento de um bebê ser um acontecimento de sentimentos de alegria e satisfação. A mãe pode sofrer na maternidade um stress psicossocial que podem precipitar as ocorrências, recorrente a perturbação de saúde-mental (SOUZA, E. A, e ACACIO, K. H. P. 2019).

A organização Mundial da Saúde (OMS), inclui o bem estar físico, mental e social. A saúde mental tem sido considerada um componente marginal e negligenciável da saúde reprodutiva. Apesar seu impacto em termo de doenças e incapacidade. Segundo a OMS os programas de saúde reprodutiva devem reconhecer a importância dos problemas de saúde mental nas mulheres (SCHARDOSIM JM, HELDT E, 2011).



DEPRESSÃO PÓS-PARTO

A DPP (depressão pós-parto) é ocorrente de um episódio depressivo maior, também de depressão menor em um período de pós parto que ocorre aos 12 primeiros meses após ao nascimento do bebê. Na verdade, é quando a mulher apresenta os sintomas de depressão pós-parto em meses mais avançados como 6 meses, 8 meses ou até 1 ano do nascimento do bebê (SOUZA, E. A, e ACACIO, K. H. P. 2019).

(SCHMIDT, PICCOLOTO, MIILLER, 2005), destaca que a mulher vivencia um momento provisório porem se manifesta em várias mulheres esse comportamento de não aceitação. Alguns sintomas da DPP, como humor deprimido, diminuição do interesse ou prazer pelas atividades que até então gostava de fazer, perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta, insônia ou hipersônica quase todos os dias, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, pensamentos recorrentes de morte, capacidade diminuída para pensar ou concentrar e sentimentos de inutilidade. Todos esses sintomas causam sofrimentos clinicamente significativo.

Mediante da recuperação do estado depressivo da mãe no desenvolvimento infantil da depressão materna no 1º ano de vida do bebê tem sido investigado. Verificou-se que existe uma associação entre DPP e problemas posteriores no desenvolvimento das crianças. Transtorno de conduta, saúde física, ligações inseguras e episódios depressivos. Os sintomas de depressão interferem em todas as relações interpessoais como na relação mãe e bebê. Fala que durante a interação social as mães com DPP expressam mais afeto negativo e seus bebês, doque as mães que não tinham depressão. As atitudes das mães quantos aos recém-nascidos são bem variáveis incluído desinteresse e medo de ficar sós com o bebê, as crianças com a mãe em depressão são mais ansiosas, menos responsáveis e sua atenção é menor quanto comparada as mães que não tem depressão (SCHMIDT, PICCOLOTO, MIILLER 2005).

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO E POSSÍVEL INTERVENÇÕES



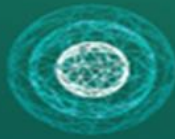
A psicoterapia ajuda a ganhar recursos internos para lidar com o que causa sofrimento, yoga, meditação e outras práticas integrativas podem atenuar sintomas de stress e ansiedade. Já medicamentos antidepressivos são indicados em quadros graves e moderados (SOUZA e ACACIO, 2019).

A depressão pós-parto é um quadro clínico severo e agudo que requer acompanhamento psicológico e psiquiátrico pois devido a gravidade dos sintomas, há que se considerar o uso de medicação, todo ciclo gravídico-puerperal é considerado período de risco para o psiquismo devido à intensidade da experiência vivida pela mulher. A depressão leve pode ser tratada com intervenções psicológicas e sociais e os mais graves estão indicados às associações dessas interações com antidepressivos portanto podem ser beneficiados com essa orientação, com maior frequência ou com menor acesso às intervenções psicológicas. A psicoterapia cognitiva e a interpessoal tem mostrado abordagens eficazes (SANARMED, 2021).

São muitas as mudanças que ocorrem nesse período peculiar por exemplo a articulação de novos papéis, mudanças psicológicas, fisiológicas e socioeconômicas. O trabalho do psicólogo consiste na diminuição do sofrimento, desenvolvendo intervenções no sentido de diminuir possíveis intervenções emocionais no que tangem a esse processo. Uma das intervenções psicológicas é buscar conter a angústia dos familiares na medida que explicita a importância de criar um espaço seguro à relação mãe-bebê (MALDONATO, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido estudo indica que a depressão pós-parto que tem causas multifatoriais que atingem um bom número de mulheres pós-parto. A DPP pode ser sentida com intensidade, sendo um fato que dificulta o vínculo afetivo, favorável entre a mãe e o filho. Trazendo mudanças na qualidade dos laços emocionais vividos. Considera-se de uma importância um olhar que vise o estado da mulher durante a gravidez para que tenha uma boa gestação, longe de depressão, e que tenha um suporte de sustentação às mudanças psíquicas vividas com o nascimento de um bebê.



Na psicologia da saúde clínica é preciso que os profissionais da saúde, que estão envolvidos com as gestantes tenham um papel importantíssimo no diagnóstico de depressão podendo com esse trabalho uma gestação saudável auxiliando o desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

SCHMIDT, PICCOLOTO, MILLER, Depressão Pós-Parto: Fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil, **Psico-USF**, vol. , n 1, p. 61-68, Jan-Junh. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/6HnH84JM9TGFPRG7hhhwwnD/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 30/05/2022.

SOUZA, E. A, e ACACIO, K. H. P, acolhimento psicológico como forma interativa no puerpério, **Ciencias biológicas e de saúde uint**, Alagoas, v.5, n. 3, p. 11-24. Novembro. 2019. Disponível em <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6034Texto%20do%20artigo-21886-1-10-20191106.pdf> . Acesso em 30/05/2022.

SANARMED. Depressão pós-parto: **Epidemiologia , clinica e tratamento**. Online, blog, 2021. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/depressao-posparto-psq> . Acesso em 30/05/2022.

MALDONATO M. T. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério, Petrópolis**, Ed. Vozes, p 118. 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/admin,+2-+Psicologia+da+gravidez,+parto+e+puerp%C3%A9rio.pdf> . Acesso em 30/05/2022.

SCHARDOSIM JM, HELDT E. Escalas de rastreamento para depressão pós parto: uma revisão sistemática. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):159-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WHtYLYZJRxCwFJdty8bLfk/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 31/05/2022.