

Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira
Daniel Facciolo Pires
Marinês Santana Justo Smith
Sílvia Regina Viel
Welton Roberto Silva (Orgs.)

PSICOLOGIA EM DEBATE

Coleção Ciência e Desenvolvimento **19**

ISBN Volume



ISBN Coleção



DOI

10.29327/553765

**Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira
Daniel Facciolo Pires
Marinês Santana Justo Smith
Sílvia Regina Viel
Welton Roberto Silva (Orgs.)**

PSICOLOGIA EM DEBATE

ISBN 978-65-88771-13-6

**FRANCA
Uni-FACEF
2021**

Corpo Diretivo

REITOR

Prof. Dr. Alfredo José Machado Neto

VICE-REITOR

Prof. Dr. João Baptista Comparini

PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

Prof. Dr. José Alfredo de Pádua Guerra

PRÓ-REITORA ACADÊMICA

Prof^a Dr^a Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira

PRÓ-REITORA DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA E DESENVOLVIMENTO

Prof^a. Dr^a. Melissa Franchini Cavalcanti Bandos

PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Prof. Dr. Sílvio Carvalho Neto

COORDENADOR DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

Prof. Dr. Paulo de Tarsó Oliveira

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

Prof. Me. Cyro de Almeida Durigan

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS

Prof. Me. Orivaldo Donzelli

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Prof^a. Dr^a Lívia Maria Lopes

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – Publicidade e Propaganda

Prof^a. Ma. Fúlvia Nassif Jorge Facury

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ENGENHARIA CIVIL

Prof. Me. Anderson Fabrício Mendes

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

Prof. Dr. **Flávio Henrique de Oliveira Costa**

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE LETRAS

Prof^a Dr^a Ana Lúcia Furquim de Campos-Toscano

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE MATEMÁTICA

Prof. Dr^a Sílvia Regina Viel

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE MEDICINA

Prof^a Dr. Frederico Alonso Sabino de Freitas

CHEFE DE DEPARTAMENTO DO CURSO DE PSICOLOGIA

Prof^a Dr^a Maria de Fátima Aveiro Colares

CHEFE DE DEPARTAMENTOS DO DEPARTAMENTO DE COMPUTAÇÃO

Prof. Dr. Daniel F. Pires

Comissão Científica

Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira (Uni-FACEF)
Marinês Santana Justo Smith (Uni-FACEF)
Daniela de Figueiredo Ribeiro (Uni-FACEF)
Melissa F. Cavalcanti Bandos (Uni-FACEF)
Bárbara Fadel (Uni-FACEF)
Sílvia Regina Viel (Uni-FACEF)
Ana Lúcia Furquim Campos-Toscano (Uni-FACEF)
Daniel F. Pires (Uni-FACEF)
Sívio Carvalho Neto (Uni-FACEF)
Emerson Rasera (UFU)
Evandro Eduardo Seron Ruiz (USP)
Renato Garcia de Castro (UNICAMP)
Pedro Geraldo Tosi (UNESP)
Lélio Luiz de Oliveira (USP)
Vânia de Fátima Martino (UNESP)

Comissão Organizadora

José Alfredo de Pádua Guerra
Alfredo José Machado Neto
Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira
Melissa Franchini Cavalcanti Bandos
Sívio Carvalho Neto
Marinês Santana Justo Smith
Welton Roberto Silva
Leonardo Carloni Rodrigues Meira
Alba Valéria Penteado
Iago C. Bettarello

© 2021 dos autores
Direitos de publicação Uni-FACEF
www.unifacef.com.br

Coleção: Ciência e Desenvolvimento, v. 19.

O51g

Oliveira, Sheila Fernandes Pimenta e (Orgs.)
Psicologia em Debate. / Sheila Fernandes Pimenta e Oliveira;
Silvia Regina Viel; Daniel Facciolo Pires; Marinês Santana Justo
Smith; Welton Roberto Silva (Orgs.). – Franca: Uni-FACEF; 2021.
136p.; il.

ISBN Coleção 978-85-5453-017-4
ISBN Volume 978-65-88771-13-6
DOI 10.29327/553765

1.Multidisciplinar - Fórum. 2. Iniciação Científica. 3.Pesquisa.
4.Metodologia. I.T.

CDD 658

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos de autor (lei no. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do código Penal. **Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade exclusiva de seus autores.**

Editora Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca
Associada à ABEC - Associação Brasileira de Editores Científicos

PREFÁCIO

Este e-book é um dos 12 volumes resultantes das pesquisas apresentadas no XV Congresso de Iniciação Científica, no X Encontro de Iniciação à Docência, no IX Encontro de Iniciação à Tecnologia e Inovação e no II Encontro do PET-Saúde, eventos estes que compuseram o XV Fórum de Estudos Multidisciplinares do Centro Universitário Municipal de Franca (Uni-FACEF) realizado em maio de 2021.

A pesquisa científica caracteriza-se como uma exploração da realidade e do cotidiano, uma criação e reelaboração da concepção de mundo, tornando os pesquisadores sujeitos capazes de apropriar-se do saber com autonomia e de produzir conhecimento necessário para a compreensão e/ou solução de determinado fato, fenômeno e/ou relação social. Demo (2002, p. 32) pontua que “[...] a pesquisa é a arte de questionar de modo crítico e criativo, para melhor intervir na realidade”.

No contexto universitário, a pesquisa científica é uma ferramenta valiosa para otimizar a aprendizagem dos alunos e aprimorar as qualidades necessárias para a formação de um profissional mais bem qualificado e preparado para o mercado de trabalho.

Sendo assim, muito me honra prefaciá-la esta publicação, a qual reúne pesquisas realizadas por estudantes do curso de Psicologia, sob orientação de docentes, que contribuem para ampliar o conhecimento em diferentes áreas dessa ciência e que versam sobre temas atuais que nos remetem a reflexões acerca de questões que impactam a vida do homem contemporâneo. Os estudos aqui apresentados buscam respostas às questões referentes aos fenômenos psicológicos que envolvem desde aspectos relacionados ao desenvolvimento biopsicossocial até aos transtornos psicológicos, passando pela questão das relações interpessoais.

Portanto, convido vocês, leitores, a conhecerem e apreciarem as significativas contribuições dessas pesquisas desenvolvidas por nossos graduandos.

Boa leitura!

Prof^a Ma. Adriana Aparecida Silvestre Gera Ribeiro
Docente
Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

SUMÁRIO

NARCISISMO, A NEGAÇÃO DO VERDADEIRO SELF: uma visão crítica do livro de alexander lowen	7
O CICLO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL NA FAMÍLIA E A CULTURA DA VIOLAÇÃO DO CORPO.....	20
O COMPORTAMENTO PSICOSSOCIAL: a resiliência e a frustração da segunda infância à idade adulta.....	41
O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Transtorno de pânico e Estresse Agudo.....	62
O DEVANEIO EXCESSIVO MAL ADAPTADO: uma revisão	71
O IMPACTO DA PERDA DE UM DOS GENITORES NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO PRÉ-ADOLESCENTE	80
O PAPEL DA MÃE NA CRIAÇÃO DO SELF: uma visão winnicottiana.....	93
OS PAPEIS SOCIAIS DE GÊNERO E A CONDIÇÃO PSÍQUICA DA MULHER: a realidade de mulheres microempreendedoras do interior paulista	102
VIVER, SENTIR E APRENDER: elaborações teóricas e práticas sobre vivências grupais psicodramáticas experienciadas em uma turma de Psicologia.....	121
ÍNDICE	134

NARCISISMO, A NEGAÇÃO DO VERDADEIRO SELF: uma visão crítica do livro de alexander lowen

Flávia Piassi Cerqueira
Graduanda em Psicologia - Uni-FACEF

Sofia Muniz Alves Gracioli
Doutora em Psicologia – USP

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

Introduzindo o assunto sobre narcisismo, tem-se a definição mais conhecida sobre o tema, que é mais tratado como um transtorno de personalidade. Indivíduos narcisistas são aqueles conhecidos por se amar demais, serem apaixonados por sua própria imagem. A origem do termo vem de um mito antigo denominado “Mito de Narciso” que consiste, resumidamente, na história de um jovem que certo dia vendo o reflexo de sua própria imagem espelhada em um lago, apaixona-se por ela e morre na beira admirando-se. Portanto, de acordo com o senso comum, a percepção sobre o tema é esta, são pessoas que só tem olhos para si.

Porém, contradizendo o senso comum, Lowen apresenta outra perspectiva acerca deste assunto: os sujeitos narcisistas são aqueles que investem mais energia e tempo no desenvolvimento do seu ego, e não de seu self. Diferenciando, self é algo inato, constituinte do nosso psiquismo, é inerente ao nosso ser. Já o ego, é o que construímos ao longo do tempo, portanto, sofre influência social, cultural, familiar e também de amigos. Ambos são estruturas mentais e, na teoria, deveriam caminhar juntos, construindo-se ao longo do desenvolvimento biológico. Mas, no caso do narcísico, o ego desenvolve-se mais, devido ao alto investimento de energia para tal.

A relevância do presente trabalho é apresentar uma temática incomum da forma de ver o transtorno de personalidade narcisista e, também, construir pontes com situações comuns que ocorrem no cotidiano e envolvem esse tema. E, a partir disso, desenvolver novas formas de olhar e entender a construção desse transtorno e a forma de tratar sujeitos com essas características.

A metodologia utilizada é uma revisão bibliográfica crítica do livro “Narcisismo – a negação do verdadeiro self” do autor Alexander Lowen, e também outros do mesmo, além de artigos científicos e livros na área.

O primeiro tópico apresenta uma noção geral do assunto, segundo a visão do autor em questão. No segundo tópico evidencia-se o papel da imagem na construção do espectro narcísico e também de como ela é desenvolvida. No terceiro, trata-se da negação do sentimento, e é apresentada a forma como isso acontece no transtorno. Por fim, no quarto e último tópico elucida-se a relação do poder e do controle nesse grupo de pessoas.

A temática abordada se faz relevante devido à sua diferenciação do senso comum a respeito do assunto e também por ter conteúdos que “explicam” diversos fenômenos vividos pela comunidade atualmente. Além disso, o autor traz a ideia de que todos os seres humanos têm consigo traços narcísicos, todos estamos passíveis de apresentar esses “sintomas”, portanto, falar sobre isso torna-se essencial para que as pessoas possam, além de entender sobre o assunto, entender a si mesmas.

2. UM ESPECTRO DO NARCISISMO

Iniciando o assunto com uma frase do próprio Lowen: “descrevemos o narcisista como uma pessoa que está preocupada consigo mesmo à custa de todas as outras” (1983, p. 15). Descrito no livro como sendo a definição da linguagem comum a respeito do assunto, o autor apresenta, assim como apresentado na introdução deste artigo, o que pessoas sem conhecimento específico pensam a respeito desse termo.

Já em uma linguagem mais detalhista, o psicanalista Kernberg (1975) diz que os narcisistas são sujeitos que apresentam em sua personalidade: fantasias de grandeza, sentimentos de inferioridade, além de uma excessiva necessidade de aprovação externa, oriunda de terceiros. Percebe-se, portanto, com as duas significações, que fica confuso entender como uma pessoa que é cheia de amor próprio, encantada por si mesma e que só pensa em si, porém, em oposição é cheia de inseguranças e carece de aplausos todo o tempo. Aqui entra a explicação de Lowen a respeito do assunto.

Os narcisistas ficam agarrados à própria imagem. Com efeito, são incapazes de distinguir como imaginam ser, da imagem do que realmente são. As duas visões tornaram-se uma só. (...) O que ocorre é que o narcisista identifica-se com a imagem idealizada. A auto-imagem real se perdeu. (LOWEN, 1983, p.15)

Com o exposto acima, nota-se que a percepção que o indivíduo narcísico tem acerca de si mesmo é falso, cerceado de criações a respeito de sua pessoa. Identifica-se com algo que foi criado em sua mente e, é a partir dessa imagem, que se apresenta para o mundo. Geralmente, contém características contrárias àquilo que não aceita em seu próprio self e então, interioriza suas falsas qualidades e é assim que sustenta suas relações.

Outro ponto a ser trabalhado é a consideração de Alexander a respeito de corpo e mente andarem juntos. Acredita que pensamento, sentimento e comportamento alinhados geram uma pessoa saudável. Contudo, na personalidade narcísica não há esse alinhamento. A importância maior desse tipo de distúrbio está atrelada à imagem externa, ou seja, seu corpo físico. Como descrito no livro, os narcisistas vêem no corpo, “um instrumento da mente, submetido à vontade deles. Funciona unicamente de acordo com suas imagens, sem sentimento.” (1983)

O trecho apresentado anteriormente pode ser complementado com um fato muito atual, que é o uso do corpo como instrumento, como máquina, deixando de lado seus sentimentos, sensações e enrijecendo cada vez mais, executando movimentos calculados e suprimindo emoções. O mundo atual não permite que emoções sejam exprimidas, que sensações sejam externadas. Tem-se apenas que corresponder às exigências para que se tenha sucesso no trabalho, na família, no relacionamento. A respeito disso, Lowen diz:

Embora o corpo possa funcionar eficientemente como um instrumento, ter um desempenho igual ao de uma máquina ou impressionar como uma estátua falta-lhe, no entanto, vida. E é esse sentimento de vida que dá origem à experiência de self. (LOWEN, 1983, p.16)

Percebe-se que, novamente, Lowen traz o conceito de self que, para ele, consiste em algo conjunto, aliando mente com corpo. Além disso, acredita também que é um conceito biológico, inato. Self representa a essência do sujeito, independente das construções que se faz com a ajuda da cultura e da sociedade. Ou seja, é a estrutura do psiquismo considerada pura, sem interferências. E, assim como apresentado na introdução, o narcisista investe muito mais a sua energia à imagem (ego), deixando “apagado” o self. Explicando melhor o conceito de ego, é

‘uma organização mental que se desenvolve à medida que a criança cresce’ (1983). Outro ponto que é relevante informar, o ego é a parte consciente do self, ou seja, a estrutura a qual pertencem é a mesma, sendo o self um aspecto mais inconsciente.

Resgatando a última frase do recorte do livro acima: o narcisista, funcionando como uma máquina, ficando ausente da sensação de vida e, aliado a isso, fica impossibilitado de ter uma experiência verdadeira de self. Reafirmando,

...tendemos a pensar que o corpo deve funcionar segundo os princípios das máquinas, e não o contrário. Identificamo-nos com as máquinas, que, em seu limitado funcionamento, são instrumentos mais poderosos que o corpo. Terminamos por ver o corpo como uma máquina e então perdemos o contato com seus aspectos vitais e sensitivos. (LOWEN, 1975, p. 70)

No trecho de seu livro, Bioenergética, destacado acima, Lowen traz uma comparação do corpo com as máquinas. Interessante pensar como elas são uma extensão do que o corpo já possui como instrumento, muito embora se considere o contrário como sendo verídico. O ser humano inverteu os papéis e colocou a tecnologia em primeiro lugar. Não desconsiderando os avanços que se obteve com o auxílio dela, mas anulando a importância do corpo na criação, desenvolvimento e sucesso dessa ferramenta que se tem hoje. O ser humano é o responsável por desenvolver isso e, lembrando o que já foi dito, o ser é o seu corpo, sem ele não se tem nada.

Em consonância com isso, Miriam Subirana (2012) traz em seu livro a relevância do corpo para a expressão da subjetividade do ser humano. “Temos um corpo, vivemos nele e lhe damos vida. Nossa identidade se expressa por meio desse corpo.” Não só há concordância entre os dois autores, como também com diversos outros que tem a mesma linha de pensamento acerca da composição corpo-mente. João Paulo S. Medina (2018), apresenta três aspectos que tornam o corpo um todo:

Afinal, é bom que se entenda desde já que nós não temos um corpo; antes, nós somos o nosso corpo, e é em todas as suas dimensões energéticas – portanto, de forma global – que devemos buscar razões para justificar uma expressão legítima do homem, por meio das demonstrações do seu pensamento, do seu sentimento e do seu movimento. Entre esses três aspectos, ainda tem prevalecido em nossa cultura a ênfase sobre o pensamento. (MEDINA, 2018, p. 10)

Em outro momento, Lowen (1982) nos diz: “(...) não estamos identificados com o nosso corpo; na realidade, nós o traímos. Todas as nossas

dificuldades pessoais advêm dessa traição, e acredito que a maioria dos nossos problemas sociais tem a mesma origem.” Mas, nota-se que a linha de pensamento é a mesma, quando não se está identificado com o corpo, há uma traição, originando assim problemas em diversos aspectos da vida.

No presente artigo, insere-se tal assunto devido à ausência dessa ligação corpo-mente nos indivíduos com o transtorno de personalidade em questão. E é válido, lembrar sempre que, quase sempre, as restrições são inconscientes, oriundas de algum acontecimento anterior que tenha sido doloroso. A respeito disso, Lowen esclarece: “Na verdade, essas restrições à vida não são imposições voluntárias. Desenvolve-se como forma de sobrevivência no meio familiar e cultural que nega os valores do corpo em favor do poder, prestígio e de bens materiais” (1982).

3. O PAPEL DA IMAGEM

Nesse tópico do artigo, a intenção é tratar sobre qual é o papel da imagem dentro do contexto patológico narcísico. Porém, é importante dizer que todas as pessoas têm em si uma necessidade de manter uma boa “imagem”. Cuidar da aparência é algo natural do ser humano, interessa-se sempre em escolher uma roupa que favorece o corpo, hidratar o cabelo, manter uma pele bonita... Bom, mas pensando por esse lado, todos se enquadram no distúrbio narcisista? Lowen nos responde assim:

Não. Em minha opinião, o narcisismo é uma condição patológica. Estabeleço uma distinção entre a percepção saudável com a própria aparência, baseada no senso do self, e o deslocamento da identidade do self para a imagem, o que é característico do estado narcisista. (Lowen, 1983, p.31 e 32)

Conclui-se, portanto, que a condição do indivíduo que possui essa patologia é excessiva em comparação com um senso comum de cuidados. A aparência para eles é o maior recurso, por isso, deve estar sempre alinhada à intenção e transmitindo uma “boa impressão”. Aprofundando ainda mais essa questão, nota-se como a cultura pode influenciar toda uma sociedade para a construção de um padrão estético esperado, e quem não se insere neste deve usar todos os seus recursos para entrar no padrão a qualquer custo. Levando isso em consideração, pode-se perceber que a cultura ocidental colabora com o surgimento

desses transtornos, devido à necessidade de ter determinado corpo, e aliado a esse corpo, determinada imagem.

Um exemplo que pode ser utilizado para identificar essa ideia é a prática dos exercícios físicos. Há inúmeras formas que se pode relacionar a atividade física: como saúde, busca por um corpo 'ideal', emagrecimento, necessidade para tratamento de uma doença física, para aliviar a mente... Enfim, diversos fatores levam as pessoas a essa prática, porém, já é notório que, para a maioria, a academia representa a busca por um corpo ideal. "Para muita gente, porém, o objetivo dos exercícios é ter um bom aspecto (não se sentir bem), de acordo com o atual padrão de perfeição" (1983).

Retomando a consideração tratada no tópico anterior, referente ao corpo x máquina, é relevante atentar-se na necessidade das pessoas de se tornarem fortes, remetendo à capacidade de serem comparadas, literalmente a uma máquina. O que leva-nos a pensar a respeito do real motivo do "seguir o padrão de corpo". Vai muito além de ter um corpo esteticamente bonito, há uma percepção mais oculta sobre a necessidade de assemelhar a uma ferramenta. Alexander traz essa noção muito bem, quando nos mostra um exemplo: "... a prática corrente de musculação mediante uso de pesos, o que produz músculos enormes e super desenvolvidos" (1983).

Refletindo mais um pouco, a estética musculosa remete os indivíduos à sensação de força, capacidade, potência, enquanto que, na verdade, tira cada vez mais a espontaneidade e vivacidade que um corpo humano tem. Pois, a expressividade fica prejudicada dentro de um corpo que contém uma armadura, literalmente, na parte externa.

Para finalizar o assunto, é importante ressaltar que nada impede que você tenha um corpo esteticamente bonito, e também seja espontâneo, solto e tenha um corpo com aspecto vivo. A 'boa aparência' é quando a pessoa que está nela se sente bem com o corpo que apresenta.

...A boa aparência manifesta-se nos olhos brilhantes, na pele reluzente, numa expressão facial suave e agradável e num corpo que é vibrantemente gracioso e fluido nos movimentos. Sem um bom sentimento corporal, a pessoa só pode projetar uma imagem do que acha que deve ser um corpo de boa aparência. (Lowen, 1983, p.38)

Conclui-se diante do exposto, que a imagem que o narcisista tanto busca é a liberdade do seu corpo, liberdade de expressão de seus sentimentos e,

enquanto isso constrói a cada dia, uma rede de proteção para que não aconteça, acaba por criar uma carapaça envolta de seu próprio corpo para impedir que as sensações sejam sentidas, que os sentimentos sejam apresentados... Tudo isso prova que a imagem, nada mais é do que uma máscara que esconde, segundo Lowen, “a tragédia da vida interior vazia” (1983). No fundo, é isso que o narcisista mais teme: entrar em contato com algo que não tenha controle, seus sentimentos. O tema será tratado no próximo tópico.

4. A NEGAÇÃO DO SENTIMENTO

Há uma naturalidade na maneira com a qual Lowen compartilha esse assunto e, por isso, suas próprias palavras serão usadas para introduzi-lo:

Em primeiro lugar, cumpre reconhecer que um sentimento ou sensação constitui a percepção do movimento ou acontecimento corporal interno. Se este não acontecer, não haverá sensação nem sentimento, pois nada há para perceber. (...) Assim, pela inibição do movimento, o indivíduo pode entrar em um estado de amortecimento semelhante ao catatônico. (Lowen, 1983, p.49).

Depois dessa breve explicação, pode-se compreender melhor que, se não há percepção dos movimentos que acontecem dentro do corpo, ou quando há uma inibição do mesmo, é impossível desenvolver algum sentimento sobre algo, ou até acompanhar uma sensação. Porém, não é só dessa maneira que é possível conter as emoções. Há uma segunda forma, que consiste na interrupção ou bloqueio da função percepção, e é nessa hora que há a negação do sentimento.

Esse é um mecanismo muito utilizado por sujeitos com personalidade narcisista, muito embora isso não seja percebido conscientemente. “A necessidade de projetar e manter uma imagem força a pessoa a impedir que chegue à consciência qualquer sentimento que conflite com tal imagem” (1983). Nesse caso, nota-se como o papel da imagem realmente tem uma função importante no desenvolvimento das atitudes dessas pessoas, ou seja, se há algum sentimento que contradiga o que a imagem quer passar, o narcísico nega-o até para si mesmo.

Com essa nova explanação de Lowen, é possível perceber como os dois fatores – o papel da imagem e a negação do sentimento – estão interligados entre si, e um trabalha em função do outro para que o indivíduo permaneça e caminhe cada vez mais para a perpetuação de seu caráter narcisista.

Outro ponto a ser observado é a questão de como essa negação de sentimentos pode interferir na relação com os outros. “Eles podem ser cruéis, manipuladores, sádicos ou destrutivos para com outra pessoa porque são insensíveis ao sofrimento ou aos sentimentos de outrem” (1983). Isso só acontece, porque há um hábito de negação dos próprios sentimentos e, com isso, é impossível perceber os sentimentos do outro. A empatia só acontece quando se entra em ressonância com o outro, ou seja, quando se sente o que o outro está sentindo e se solidariza com isso. Mas, como o narcisista não sente, literalmente, acaba projetando que o outro também não sentirá o reflexo de suas atitudes, palavras.

Contextualizando esse conceito no mundo atual, nota-se esse tipo de personalidade em empresários brilhantes. Há uma cobrança excessiva recorrente para com seus subordinados, fazendo-os sentir como se realmente estivessem disputando algo maior ou em um campo de guerra em que necessitam vencer a qualquer custo. Essas atitudes são reflexas de uma autocobrança excessiva que existe nele e, a partir daqui, pode-se lembrar do corpo como máquina, da negação de sentimentos, e também do papel da imagem de uma pessoa de sucesso, e como ser fiel a essa imagem custa caro tanto para ele, quanto para aqueles que convivem e dependem.

Seguindo a linha de raciocínio do parágrafo acima, é importante entender como a cultura interfere diretamente na construção de personalidades narcisistas. A cultura, nunca sozinha, mas sim com a ajuda de uma sociedade que não consegue pensar diferente e enxergar as atrocidades que têm cometido ao longo do tempo, devido ao excesso de exigências e uma obrigação constante de ‘dar certo na vida’; ter sucesso; ser feliz; ter uma profissão... Entre muitas outras coisas que facilitam a negação do sentimento, na maioria das vezes de frustração, devido a não realização das expectativas criadas em cima das pessoas.

E, sobre isso, percebe-se como a negação de sentimento está diretamente ligada à função de preservar uma imagem que foi construída para ser realizada.

Esse tipo de atitude banaliza os valores humanos e subordina os sentimentos dos outros a esse objetivo supremo de vencer, de estar no topo, de ser o número um. Mas o compromisso com essa meta exige também o sacrifício ou a negação dos próprios sentimentos, pois nada deverá interpor-se no caminho do sucesso. (LOWEN; 1983, p.51)

Desviando um pouco o caminho, mas ainda nesse assunto, é importante ressaltar que a imagem é apenas uma representação de algo. Ou seja, não é algo que possui legitimidade e, como já foi observado, é ausente de sentimentos. Com isso, é através do uso de imagens que os 'líderes' – sejam eles de movimentos, empresas, nações ou até guerras – convencem a população em massa a aderir à percepção deles. Um exemplo: Hitler, ao invés de apresentar seu inimigo como algo real, palpável, utilizou imagens para representar aquilo que gostaria que fosse aniquilado – no caso tratado: os judeus tornaram-se uma imagem, para seus inimigos, pois não é fácil matar pessoas reais, então matam imagens. Essas imagens podem ser pensadas como sendo um estereótipo. Esse exemplo, citado anteriormente, serve não só para os soldados, como também para os inúmeros agressores que existem, em diferentes áreas ou níveis de agressividade.

Concluindo esse assunto, negar os sentimentos é, basicamente, o mesmo de negar a humanidade, ou seja, negar a realidade. E, embora seja possível fazê-lo, há graus de negação. Há inúmeras personalidades frias, calculistas e até insensíveis, mas é importante observar o outro lado da história. Geralmente, pessoas que tem essas características tendem a ter momentos de liberação de seus sentimentos, mais conhecidos como 'crises', no ditado popular. Citando, novamente, Hitler: é de conhecimento de todos que ele tinha seus "acessos descomedidos de cólera" que, Lowen (1983) diz acreditar ser puro sentimentalismo seu amor pelo povo alemão. E, mais ainda, diz que os 'monstros humanos' caracterizam-se pela ira irracional, pelo sentimentalismo e pela insensibilidade para com os outros. Ou seja, você pode até tentar negar ou suprimir os seus sentimentos, mas haverá o momento em que eles tomarão conta de seu corpo e você não conseguirá contê-los, nem tampouco controlá-los.

Para finalizar este, e dar uma pequena introdução ao próximo tópico, a imagem não só nega a realidade interna do sujeito, como também manipula o ambiente externo por diversas maneiras com o objetivo de ganhar poder e controle sobre os outros.

A imagem por si só é uma negação de sentimentos. Ao identificar-se com uma imagem grandiosa, a pessoa pode ignorar o componente doloroso de sua realidade interior. Mas a imagem também serve a uma função externa em relação ao mundo. É um modo de assegurar a aceitação por parte dos outros, um modo de seduzi-los e de ganhar poder sobre eles. (LOWEN; 1983, p.70)

5. PODER E CONTROLE

Como dito na última citação do tópico anterior, o poder é uma característica bem forte nas pessoas que tem personalidade narcisista, e isso não quer dizer, automaticamente, que todos têm poder, nem que todo indivíduo que tem poder é narcisista. Porém, é impossível dissociar as duas questões. A negação de sentimentos estudada anteriormente está ligada a isso, em parte, porque aquele que expõe seus sentimentos está exposto, literalmente. E, como Lowen destaca em toda sua trajetória, a tristeza e o medo são as emoções que sofrem maior inibição, já que são as que tornam o sujeito mais vulnerável, quando externalizadas.

A negação da tristeza e do medo permite-nos projetar uma imagem de independência, coragem e força. Essa imagem esconde a vulnerabilidade de nós mesmos e dos outros. A imagem, entretanto, é apenas uma fachada e, por conseguinte, impotente. Em si mesma, uma imagem não tem força; esta reside no vigor dos sentimentos dos indivíduos. (LOWEN; 1983, p.71)

Conclui-se desse recorte, mais uma vez, que é impossível separar a negação dos sentimentos da imagem e, como será possível ver a seguir, do poder e do controle que eles procuram ter. Essa busca é explicável devido à falta que sentem pela ausência do sentir, é uma deficiência constante e a busca pelo poder entra nesse lugar, garantindo que haverá força, se houver poder. Em muitos casos, o poder está associado ao valor monetário que se obtém, ou aos objetos de valor que possuem. Mas, nem sempre. E, é importante ressaltar ainda, que aqueles que tem poder, têm controle sobre os outros.

A maior ferida dos narcisistas ocorre na infância, quando os pais têm poder sobre os filhos, exercem o controle de forma que isso humilhe. Com isso, há uma exposição frequente dessas crianças a atitudes de controle que as ferem, e essa constância é a chave da questão para moldar a personalidade, sonhando com o dia em que terá poder o suficiente para não ter que se submeter ao controle dos pais, nem de qualquer outra pessoa. Sobre isso, Lowen (1983) diz que é muito comum em nossa cultura, já que os pais utilizam esse poder para controlar os filhos em nome de seus próprios interesses.

Para os narcisistas, “o poder exerce a mesma função que o controle, protege-os da humilhação.”

Poder e controle são as duas faces da mesma moeda. Juntos, atuam para proteger o indivíduo do sentimento de vulnerabilidade, do sentimento de incapacidade de impedir uma possível humilhação. (LOWEN; 1983, p.72).

Com o exposto acima nota-se mais uma vez, que os indivíduos organizam dentro de si próprios os recursos para lidar com aquilo que os traz dor. Tudo tem sua justificativa, e nesse caso, é uma realidade difícil de aceitar, já que a personalidade começa a se formar lá na infância, e gera consequências inúmeras, moldando o indivíduo para ter cada vez menos experiências sentimentais e controlar cada vez mais tudo que ocorre dentro de seu corpo. É uma forma de proteção à ferida que foi cultivada anos atrás, e até hoje não foi olhada, nem mesmo sentida.

Por outro lado, pode-se perceber que o poder não está presente apenas nas relações familiares, ou dentro de casa. A excessiva ênfase do poder na sociedade em que se vive hoje é crescente, a cada dia o poder ganha maior significado e quem não o possui é resumido a nada. E, toda essa sensação de poder que se tem hoje é originada do surgimento da tecnologia, que permitiu que o homem tivesse controle sobre a natureza, sobre a produção, enfim, sobre todas as áreas necessárias para o bom desenvolvimento da vida humana.

Aprofundando um pouco mais o significado do poder na vida de um homem. O poder confere status e, este, está ligado diretamente à condição satisfatória em todos os setores na vida de uma pessoa: sexual, financeiro, profissional, pessoal... Para Alexander (1983) o poder é o antídoto para sentimentos de incompetência e insensibilidade nos níveis pessoal e sexual, e as mulheres estão sujeitas a ele tanto quanto os homens. É essencial desenvolver esse assunto de gênero, já que usualmente costuma-se dizer que os homens têm maior ânsia pelo poder do que as mulheres, enquanto que isso é igualitário. A vontade de conquistar é inerente a todos.

No mundo de hoje, o poder equipara-se à superioridade. E isso é fácil de comprovar, apenas olhando para um homem/mulher que seja considerado 'poderoso'. Traduzindo isso para o nível físico, que é o mais importante nesse contexto, o poder traz mais vitalidade no corpo, acompanhado de uma sensação de que a pessoa possui mais energia.

Concluindo o assunto, a busca pelo poder, na personalidade narcisista está intimamente ligada à sua necessidade de se proteger de suas feridas quando

crianças, lutando assim para a conquista de uma posição em que possa exercer o controle e não ser submetido a ele, como ocorreu no passado.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando todos os temas já tratados anteriormente, considera-se que o aumento do surgimento de personalidades narcisistas se dá devido à condição do mundo atual, por diversos fatores, os quais serão tratados agora.

E, voltando ao objetivo inicial desse artigo, que é trazer um novo âmbito para o narcisismo e abrir espaço para diferentes pensamentos e jeitos para lidar com esse assunto, acredito que os exemplos utilizados, bem atuais, e também os conceitos trazidos para complementação ajudaram a entender melhor e poder pensar sobre o assunto.

Para a construção de um narcísico, há basicamente um ciclo. O primeiro evento é decorrente da negação do sentimento, que acontece no início da vida, como forma de proteção àquilo que esteja passando, com aquilo que esteja sofrendo. Em segundo lugar, há a perda do self, que é derivada da negação dos sentimentos, fazendo com que o sujeito perca o contato consigo mesmo e com seus ideais inatos, suas vontades e anseios. E, já que não tem contato com aquilo que faz sentido para si, é necessário que uma imagem seja criada em volta dessa pessoa, para que ela consiga lidar com o que vier ao longo da vida, partindo dessa imagem. É através dela que suas relações serão formadas, que seus sonhos serão pautados.

Como já foi dito anteriormente, a imagem contém características, geralmente, opostas à realidade interna do indivíduo. Isso ocorre, como meio de se proteger. Já que foi humilhado em sua personalidade original, utilizará de meios opostos para construir essa 'nova pessoa'. Ou seja, além de negar seus sentimentos, perder o contato com a sua essência, o narcisista constrói uma imagem completamente irreal, completamente diferente àquilo que possui no seu íntimo.

Com essa nova percepção, é possível entender como isso deve ser mantido a todo custo, e como a permanência dessa imagem custa caro para a própria pessoa. Ela precisa o resto de toda sua vida, viver em função de manter essa imagem. Isso custa caro, viver uma realidade que não é a sua, então por isso essas pessoas geralmente são frias, insensíveis, agressivas com os outros porque,

de fato, foram assim consigo mesmo desde os primórdios, e não tem outra referência. A referência vem do que tem vivido consigo.

REFERÊNCIAS

LOWEN, A. Bioenergética. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, A. Narcisismo: a negação do verdadeiro self. São Paulo: Summus, 1983.

SUBIRANA, M. Quem manda em sua vida? reflexões sobre a soberania pessoal/ Miriam Subirana com a colaboração de Ramón Ribalta; tradução de Thelma de Carvalho Guimarães. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

KERNBERG, O. Borderline: conditions and pathological narcissism. Nova York: Jason Aronson, 1975.

MEDINA, J. P. S. Educação física cuida do corpo... e "mente". Campinas: Papyrus, 2018.

O CICLO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL NA FAMÍLIA E A CULTURA DA VIOLAÇÃO DO CORPO

Caio Cesar de Paula
Graduando em Psicologia – Uni-FACEF
Caiocesardepaula1409@gmail.com

Maria Cherubina de Lima Alves
Doutora em Serviço Social – Uni-FACEF
mcherubina@gmail.com

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil no âmbito familiar é tão comum que passou a ser considerado como problema de saúde pública. A violência sexual, se caracteriza por atos praticados com finalidade sexual que, por serem lesivos ao corpo e a mente do sujeito violado (crianças e adolescentes), desrespeitam os direitos e as garantias individuais como liberdade, respeito e dignidade previstos na Lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

Há diversas pesquisas sobre as consequências do abuso sexual na infância, contudo, a literatura é escassa em relação sobre o ciclo de abusos sexuais que ocorrem nas famílias de geração em geração e como isso influencia em uma cultura da violação do corpo. Além do fato de que grande parte das famílias sabem da existência desse ciclo de abusos sexuais, mas não conseguem rompê-lo, seja por medo, ameaças, repressão ou por simplesmente acreditarem que é algo comum.

Esse trabalho foi proposto como um estudo sobre os ciclos de abusos sexuais infantis que ocorrem na própria família, analisando a visão da família sobre esse ciclo e a consequência do mesmo. Também com foco sobre as pessoas que foram abusadas e/ou que abusaram de alguém, a visão da família sobre o abusador e o abusado, a fim de tentar compreender o porquê da renovação deste ciclo, e os fatores que impedem o rompimento deste. Além de analisar se há uma ligação com a cultura que normaliza a violação do corpo que perpetua na sociedade.

A partir do momento em que se pesquisa sobre o ciclo de abusos sexuais infantis na família é mais uma motivação para tentar rompê-lo. Aliás a

pesquisa não tem caráter de emitir julgamento ou de criminalizar alguém, mas sim, compreender. A chave da mudança é a compreensão, e a partir do momento em que se aborda sobre um tema que as famílias tendem a ocultar, quebra-se o grilhão do silêncio que perpetua na família.

Para a realização do trabalho será feita uma pesquisa bibliográfica crítica, e também mais à frente uma pesquisa de estudos de casos envolvendo famílias que apresentam e estejam dispostas e consentidas a falar sobre o ciclo de abusos sexuais infantis que possuem na família, a partir de entrevistas semiestruturadas.

A justificativa do tema escolhido está ligada aos dados estatísticos fornecidos pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2018) que apontam 66.041 casos de abuso sexual em 2018, o maior número já registrado no país. Lembrando que 53,85% desse total tinham até 13 anos de idade. Importante ressaltar também que no estado de São Paulo os casos de abuso sexual contabilizaram um total de 8220, em que 61% está na faixa etária de 0 a 11 anos.

Além do interesse pessoal do pesquisador que já presenciou diversos ciclos de abusos sexuais infantis em sua família, e por isso, acredita ser mais do que necessário a realização da pesquisa, pois é um tema ocultado pelas famílias, mas que gera consequências tanto para a família quanto para a sociedade.

A pesquisa se faz necessária, pois há uma escassez de pesquisas sobre o ciclo de abusos sexuais infantis na família. As estatísticas de abusos sexuais crescem a cada ano, e a compreensão sobre como a família perpetua este ciclo de geração em geração é o foco necessário para romper o ciclo, e consequentemente, analisar mais a fundo o quanto a cultura brasileira torna como comum a violação sobre o corpo do outro. A Psicologia proporciona a compreensão deste ciclo de abusos sexuais infantis na família, e a partir do momento em que se é nítido como este ciclo ocorre, é possível rompê-lo.

O problema de pesquisa pontuado neste estudo é: Como a compreensão do ciclo de abusos sexuais infantis na família pode auxiliar no processo de rompimento do mesmo e consequentemente amenizar a cultura da violação do corpo?

Tem como objetivo geral analisar o ciclo de abusos sexuais infantis na família e identificar variáveis que impedem o rompimento do mesmo. E os objetivos

específicos são: analisar a ligação entre os ciclos de abuso sexual com a normalização da violação sobre o corpo, averiguar a visão da família sobre o seu ciclo e aos diretamente envolvidos nos mesmos (quem cometeu abusos e/ou foi abusado), e levantar informações sobre os casos de abuso sexual na família no contexto atual brasileiro e como é culturalmente aceita, sem que nós percebamos.

A pesquisa em questão foi desenvolvida a partir da abordagem qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso. Inicialmente será realizada uma pesquisa bibliográfica exploratória a partir de registros disponíveis de outras pesquisas anteriores, trabalhando com as contribuições de outros autores para formular a pesquisa e é exploratória, pois levanta informações sobre determinado objeto de estudo, com o campo de trabalho delimitado para mapear as condições e manifestações do que será estudado (SEVERINO, 2007).

Logo após o levantamento da bibliografia capaz de subsidiar teoricamente o tratamento do tema, será iniciada a etapa da pesquisa de campo, delineada a partir do método de estudo de caso. Este método representa a melhor estratégia para compreender questões do tipo “como” e “por que”, permitindo investigar de tal forma que se mantenha preservado as características abrangentes e significativas dos acontecimentos no plano real (YIN, 2005).

Então ocorreu uma análise bastante detalhada sobre o ciclo de abusos sexuais infantis na família. O estudo de caso foi realizado com 5 famílias de maneira consentida, e abertas para compreender e compartilhar sobre o seu ciclo de abusos sexuais infantis intrafamiliar, depois de que o projeto teve a anuência do Comitê de Ética em Pesquisa para iniciar. Primeiramente é necessário entender que o tema da pesquisa exige uma maior cautela e cuidado com os participantes, por isso todos os participantes da pesquisa estão cientes sobre o tema da pesquisa. Os critérios de inclusões utilizados para a amostra foram a concordância, consentimento e participação das famílias de acordo com o cronograma de execução. Importante ressaltar que somente participaram das entrevistas maiores de 18 anos que possuam apoio psicológico previamente à participação da pesquisa e no mínimo de 2 integrantes por família.

Em relação aos instrumentos, a pesquisa contou com roteiro previamente elaborado para as entrevistas semiestruturadas para delinear o levantamento de dados, observações e conclusões da pesquisa. Para elaboração desse roteiro foram consultadas pesquisas anteriores que investigaram o tema,

visando não expor os participantes a conteúdos desnecessários e focando apenas no que for relevante para a investigação. As famílias foram identificadas conforme a amostragem por conveniência.

A presente pesquisa envolve o contato com seres humanos, por isso foram ponderados os cuidados éticos necessários, tal como recomenda a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (2012). Portanto, o projeto de pesquisa foi submetido para a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, bem como foi utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com cada um dos participantes a fim de que se tenha o respeito em relação aos participantes considerando sua dignidade e consentimento. Quaisquer valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos dos mesmos foram respeitados.

2. COMPREENDENDO A VIOLÊNCIA

Qualquer ato não consentindo é um tipo de violência, invadir o corpo de outra pessoa sem a sua permissão é uma violência extremamente comum, principalmente no Brasil, o estupro é uma das violências mais noticiadas, assim como a violência doméstica, contudo, a divulgação é em massa, porém os dados só aumentam.

Segundo Chauí (1985), a violência vai além de uma simples violação aos direitos do próprio corpo, mas sim demonstra a assimetria numa relação hierárquica de desigualdade com finalidade de dominação, exploração e opressão, que se mantém a partir do silêncio e passividade. Enquanto a violência sexual:

A violência sexual caracteriza-se: [...] por um ato ou jogo sexual, em uma relação heterossexual ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente, ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (AZEVEDO; GUERRA, 1998, p.33).

Na violência sexual, é necessário compreender duas questões, a exploração sexual, caracterizada pela relação com finalidade econômica pelo comércio do corpo/sexo, seja por pornografia, prostituição ou tráfico humano. E o abuso sexual se caracteriza como qualquer ação de interesse sexual de um ou mais adultos em relação a uma pessoa, podendo ocorrer tanto no âmbito intrafamiliar ou extrafamiliar.

A principal forma de abuso sexual infantil é realizada através de incesto, pois em nossa cultura, o incesto é uma das formas de abuso sexual mais frequente e o que mais gera consequências pejorativas às vítimas.

O abuso sexual infantil é considerado, pela Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999), como um dos maiores problemas de saúde pública. Estudos realizados em diferentes partes do mundo mostram dados estatísticos preocupantes em que 7-36% das meninas e 3-29% dos meninos sofreram abuso sexual. Lembrando que grande parte das vítimas não conseguem denunciar, ou ao menos compreendem que foram abusadas.

Abuso sexual infantil é o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ele ou ela não compreende completamente, é incapaz de consentir, ou para a qual, em função de seu desenvolvimento, a criança não está preparada e não pode consentir, ou que viole as leis ou tabus da sociedade. O abuso sexual infantil é evidenciado por estas atividades entre uma criança e um adulto ou outra criança, que, em razão da idade ou do desenvolvimento, está em uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999, p. 7).

Portanto o abuso sexual pode ser realizado de diversas maneiras e ocorre principalmente na infância e no contexto familiar, o que dificulta as pesquisas sobre o tema, e principalmente, as denúncias e buscas pelos direitos das vítimas. O abuso sexual é comum na família, contudo, diversos fatores impedem a erradicação do mesmo.

3. SILÊNCIO E NEGAÇÃO

Quando temos acesso à divulgação de alguma notícia sobre alguma criança vítima de abuso sexual, provavelmente, é algum caso extremo, e que a mídia vê como uma oportunidade de ganhar visualizações. Mas e os casos de abuso sexual que não deixam marcas? Grande parte dos abusos sexuais praticados em crianças não é perceptível, pois é frequentemente praticado sem o uso da força física e não deixa marcas visíveis, dificultando ainda mais a comprovação.

Os impactos do abuso sexual para o abusado segundo Day et al. (2003 apud FLORENTINO, 2015), são: medo do agressor e de pessoas do sexo do agressor; queixas sintomáticas; sintomas psicóticos; isolamento social e sentimentos de estigmatização; quadros fóbico-ansiosos, obsessivo-compulsivo, depressão; distúrbios do sono, aprendizagem e alimentação; sentimento de rejeição, confusão,

humilhação, vergonha e medo; e secularização excessiva, como atividades masturbatórias compulsivas.

Essas consequências são potencializadas ainda mais quando o abuso é realizado no ambiente familiar, que “normalmente” representa um local confiável e seguro para os seus membros, mas que, nesses casos, se torna um espaço de insegurança, medo, desconfiança, conflitos e de incertezas entre o que é certo e errado (FURNISS, 1993).

Os sintomas construídos durante uma experiência traumática afetam não somente os pensamentos do indivíduo, mas a sua memória, o estado de consciência e todo o campo de ação, de iniciativa e de objetividade na vida. Muitas vítimas criam uma área de proteção em volta de si que as impede de continuar com a vida normal. Uma vítima de violência física, seja ela estupro ou pancadas, evita sair de casa, tem medo de andar sozinha, rejeita sexo ou qualquer contato físico (SILVA, 2000, p. 32).

O silêncio e a negação vêm como consequência do abuso sexual, principalmente devido a manipulação que o abusador faz em relação à vítima. E mesmo quando a criança consegue relatar, a própria família em si nega e não crê na criança. Geralmente, as crianças e adolescentes vítimas de abusos sexuais no contexto familiar são também vítimas de negligência, abusos emocionais e físicos (DE ANTONI; KOLLER, 2002).

Com relação à vítima, pode-se afirmar que o silenciamento diante de uma situação que lhe viola, oprime, envergonha e, muitas vezes, desumaniza, constitui uma reação natural à situação vivenciada, posto tratar-se de um “cidadão em condições especiais de desenvolvimento”, submetido a uma relação assimétrica de poder (física e/ou psicológica) que, muitas vezes, se estende para além do controle e domínio da vítima propriamente dita (CUNHA; SILVA; GIOVANETTI, 2008, p. 283).

O abuso sexual infantil intrafamiliar não é um tema fácil, mas é de extrema necessidade, a família faz parte da nossa socialização primária, é o ambiente que será responsável por grande parte dos aprendizados e ensinamentos que adquirimos e replicamos, e uma criança que cresce em um contexto onde abuso sexual é comum, tem uma probabilidade maior de crer que faz parte da normalidade familiar cometer abusos sexuais.

4. A COMPROVAÇÃO DO ABUSO SEXUAL

Os profissionais da área de saúde concordam que identificar situações de abuso sexual infantil é um desafio, pois a maioria dos casos envolve crianças

muito pequenas, que tem a comunicação verbal limitada (FRIEDRICH, 2001). Principalmente no contexto intrafamiliar, a criança não sabe identificar ou diferenciar especificamente o que foi o abuso sexual.

A violência sexual contra crianças e adolescentes [...] ocorre, muitas vezes, no seio familiar ou em locais próximos, como vizinhança ou casa de parentes. A violência na maior parte dos casos não é denunciada e há a omissão de parentes ou conhecidos quanto ao crime cometido. Tal violência deixa “feridas afetivas” na criança que não são cicatrizadas, uma vez que o ato é praticado por alguém que a criança confia (ROMARO; CAPITÃO, 2007, p.157).

O relato da vítima é primordial, contudo, quem responderá pelo abuso sexual cometido em bebês ou crianças que não possuem comunicação formada? É bem provável que uma criança com capacidade de relatar o abuso sexual, provavelmente, foi abusada desde do primórdio de sua vida.

A perícia psicológica deve incluir entrevistas com os responsáveis e com a vítima, e obviamente que o abusador contestará as acusações, e tentará manipular o contexto, demonstrando ser uma excelente pessoa.

Observa-se que o pacto de silêncio que se estabelece nos casos de abuso sexual contra crianças é um entrave para que este seja impedido e os agressores punidos. A falta de punição e a recorrência do ato sexual violento podem, muitas vezes, levar a criança à morte ou deixar graves sequelas físicas e psíquicas (ROMARO; CAPITÃO, 2007, p. 171).

O psicólogo adquire um papel de julgador nesses casos, focando no grau de incongruência entre as necessidades da criança e as habilidades parentais despendidas (ROVINSKI, 2007). Cabe ao psicólogo destacar e analisar os aspectos psicológicos das pessoas envolvidas e o principal objetivo da perícia psicológica é auxiliar o juiz na tomada de uma decisão, garantindo, conseqüentemente, os direitos e o bem-estar da criança e/ou adolescente (SILVA, 2003).

Ou seja, já é extremamente complicado para o abusado, compreender que foi abusado, ou conseguir relatar o abuso, e quando consegue, a família, na maioria das vezes, não irá atrás dos direitos ou simplesmente não acreditará. E isso independe de testemunhas, visto que há diversos abusos sexuais em que há testemunhas, contudo, silenciam e negam o que estão vendo. E mesmo se a vítima com a ajuda de alguém, conseguir ir atrás de seus direitos, se não houver comprovação, de nada adiantará a denúncia.

5. CONSEQUÊNCIAS DO ABUSO SEXUAL

Ao se falar sobre abuso sexual, pode-se afirmar que o abuso sexual e suas consequências sobre a saúde da vítima abusada “[...] são primeiramente uma violação dos direitos humanos, não escolhendo cor, raça, credo, etnia, sexo e idade para acontecer” (CUNHA; SILVA; GIOVANETTI, 2008, p. 245). Há casos de abuso sexual relatados com qualquer tipo de pessoas, mas é notório nos dados estatísticos que mulheres e crianças são as principais vítimas.

A maioria dos pesquisadores concorda que o abuso sexual infantil é facilitador para o aparecimento de psicopatologias graves, prejudicando a evolução psicológica, afetiva e social da vítima. Os efeitos do abuso na infância podem se manifestar de várias maneiras, em qualquer idade da vida (ROMARO; CAPITÃO, 2007, p. 151).

Além de facilitar o aparecimento de psicopatologias, é extremamente comum uma pessoa que comete o abuso sexual, ter sido abusada sexualmente, principalmente, em homens. A pesquisa ainda é escassa em relação a este ciclo de abusos sexual.

O que se observa na literatura existente é a concordância entre os especialistas em reconhecer que a criança vítima de abuso e de violência sexual corre o risco de uma psicopatologia grave, que perturba sua evolução psicológica, afetiva e sexual (ROMARO; CAPITÃO, 2007, p. 144).

De acordo com Furniss (1993), as consequências do abuso sexual variam de acordo com a idade da criança, quando houve o início da violência, a duração e a quantidade de vezes em que houve o abuso, o grau da violência, a diferença de idade e o vínculo entre o abusador e a vítima.

As diversas formas de violência ou abuso afetam a saúde mental da criança ou do adolescente, visto este se encontrar em um processo de desenvolvimento psíquico e físico, produzindo efeitos danosos em seu desempenho escolar, em sua adaptação social, em seu desenvolvimento orgânico. Vários estudos relacionam a violência doméstica com o desenvolvimento de transtornos de personalidade, transtorno de ansiedade, transtornos de humor, comportamentos agressivos, dificuldades na esfera sexual, doenças psicossomáticas, transtorno de pânico, entre outros prejuízos, além de abalar a autoestima, por meio da identificação com o agressor, um comportamento agressivo (ROMARO; CAPITÃO, 2007, p. 121).

O comportamento sexual inadequado para a idade é um sintoma característico de crianças sexualmente abusadas. Geralmente a criança apresentará

brincadeiras de cunho sexual, e até mesmo atos sexuais como masturbação, ou comportamento sedutor. Exemplificando com o relato:

Paul, de cinco anos, foi rapidamente confiado a uma família adotiva, com apoio do Estado, depois que foi sodomizado por seu padrasto; a mãe adotiva não quis mais acolhê-lo depois de tê-lo surpreendido com seu filho de três anos, reproduzindo com um objeto o que ele havia sofrido. Descobrimos, às vezes, reações em cadeia: Cécile, de seis anos, foi denunciado por um vizinho, de dez anos, ao qual ele pediu que se despisse. Nesse momento, tomou-se conhecimento de que tinha sido obrigada a praticar uma relação em um adolescente de catorze anos, ele próprio vítima de um professor. Enfermeiros e professoras de cursos maternos descrevem o mal-estar por que passam diante de crianças que procuram contato erótico e lhes pedem carícias genitais. Essas provocações, muito frequentes depois de um abuso sexual, farão com que as pessoas achem que a criança é perversa e que mente quando denuncia aquilo que lhe aconteceu (GABEL, 1997, p. 69).

Nos adolescentes é comum a agressão sexual sobre outras crianças, principalmente em meninos que sofreram agressões sexuais na infância, enquanto nas meninas é comum a manifestação de sedução, e em casos extremos as vítimas de abuso sexual tem tendência a ninfomania e até mesmo prostituição (GABEL, 1997).

Logo, as consequências do abuso sexual vão desde de problemas psicológicos a comportamentos sexuais precoces, além de diversas outras adversidades, contudo, uma das observações é a vítima de abuso sexual ser o próximo abusador. Ou seja, a construção de um ciclo de abusos sexuais, e isso ocorre principalmente na família em que há uma geração de abusados e/ou abusadores perpetuando em uma cultura que não quer perceber o abuso sexual, pois prefere negá-lo.

6. PERFIS DOS AGRESSORES

O tema abuso sexual infantil é comumente relacionado com a pedofilia, contudo, é necessário compreender que a pedofilia não necessariamente está relacionada com o abuso sexual.

De acordo com o DSM-V a Pedofilia é um transtorno parafílico, em que o sujeito possui fantasias, desejos, impulsos ou comportamentos intensos ou sexualmente excitantes envolvendo adolescentes pré-púberes ou jovens. Um dos

critérios diagnósticos é o indivíduo ter 16 anos e ser pelo menos 5 anos mais velho que a criança alvo das fantasias ou comportamentos.

A maioria dos pedófilos é homem e a preferência é pelo sexo oposto, mas também ocorrem com o mesmo sexo, em proporção 2:1. Geralmente, o adulto é conhecido da criança e pode ser membro da família, ou uma figura de autoridade. (BROWN, 2019).

Importante compreender que Pedofilia não é sinônimo de violência sexual, por isso, ninguém é punido por ser pedófilo, mas sim, quando pratica algum tipo de abuso sexual. Logo, a violência sexual não necessariamente é cometida por pedófilos.

É importante também compreender o contexto do abusador, segundo González (2006), de acordo com a teoria da aprendizagem social, muitos abusadores aprenderam o uso da violência em sua adolescência, incluindo maus tratos na infância e vitimização sexual em grande parte do contexto de vida do abusador.

Vale lembrar que há diversas teorias afirmando que, para que o abuso ocorra, é necessário que se tenha motivação para abusar, que pode ser fruto de experiências próprias traumáticas ou de pessoas adultas próximas (GONZÁLEZ; MARTÍNEZ; LEYTON; BARDI, 2004). Essas informações corroboram para a importância de entender a problemática da violência sexual como um processo cíclico.

Diversas pesquisas mostram que alguns abusadores sexuais foram vítimas de abuso sexual quando crianças, e que, a cada oito crianças abusadas, uma repetirá o comportamento na idade adulta. Segundo Ray Wyre (1996 apud SANDERSON, 2005, p. 55), "[...] para entender porque algumas vítimas passam a praticar abusos, é preciso prestar atenção ao tipo de abusador, à relação formada com a criança e à experiência da criança com o abuso".

Miller (1997) diz que as vítimas irão repetir as atrocidades que sofreram, pois não conseguem vivenciar, de forma consciente, os danos que lhe foram causados na infância. Negando a sua história, gerando uma vida com situações sem resolução e uma infância reprimida.

Logo, a partir do momento em que a pessoa aceita e compreende a sua vivência infantil, em que foi abusada, terá menos necessidade de violar outra criança. Ou seja, descobrir o próprio passado é fundamental para que não se

transfira toda dor e ódio à inocentes (MILLER, 1997). O contexto da pessoa que executa a violação sobre o corpo de outra pessoa também precisa ser levado em consideração, independentemente da ação, ainda sim é um humano que necessita de compreensão.

Portanto, a pessoa que comete o abuso sexual, também possui um contexto e possivelmente há diversas explicações para a ocorrência do ato, contudo, apesar de explicar tais argumentos não justificam o abuso, por isso as penas criminais ainda serão mantidas sobre o agressor, mas conjuntamente com o apoio psicológico, pois como visto na teoria os agressores sexuais provavelmente foram agredidos sexualmente na infância, e merecem, assim como quem é abusado, todo o suporte psicológico, desde que aceite e queira receber ajuda.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 5 famílias, em que cada entrevista foi realizada individualmente, no total são catorze pessoas, em que dez foram vítimas de abuso sexual infantil intrafamiliar e quatro são relatores contribuintes, ou seja, pessoas da família que não foram vítimas, mas que podem complementar com informações relevantes. Dentre as dez vítimas, oito são do sexo feminino e dois do sexo masculino. Há no mesmo grupo, quatro solteiras, uma viúva e 5 casadas. Os abusadores foram seis tios, três primos, um cunhado e um tio-avô. Importante ressaltar que todos os nomes que serão abordados nos resultados são pseudônimos escolhidos pelo próprio participante, garantindo ainda mais o sigilo.

Em relação à idade, os participantes foram abusados quando tinham entre 4 e 14 anos de idade. A idade mais predominante na pesquisa foi de 9 anos de idade. Dentre os 10 casos, apenas 2 conseguiram revelar o abuso sofrido para a família, contudo, não ocasionou em nenhuma tomada de decisão oficial. Todas as vítimas não sabiam que estavam sendo abusadas, e em todos os casos, o abuso foi feito de maneira atrativa e sutil, como se fosse uma brincadeira. De acordo com Morales e Schramm (2002), a criança vítima do abuso sexual talvez não consiga contar para terceiros, ou consiga e não receba a devida atenção, pois muitas vezes será questionada em relação a veracidade de sua fala.

A partir dos resultados foram organizadas quatro categorias para facilitar o entendimento dos relatos de abuso sexual sofridos na infância e também

para analisar as ligações entre os ciclos de abusos sexuais na família. A primeira categoria, denominada “O abuso sexual”, apresenta as vivências específicas de cada caso e como determinados abusos sexuais são parecidos conforme alguns trechos dos relatos a seguir. Dos onze abusos relatados, oito foram feitos de maneira *Frotteurista* (fricção dos genitais sobre outra pessoa).

[...] Meu cunhado encostava a genital em mim, e me abraçava [...] (Renata). *[...] Eu tinha um tio, e ele me colocava no colo dele e ficava esfregando em mim [...]* (Paula). *[...] Sempre que tinha uns encontros de família, meu tio me botava no colo dele e eu sentia a genital dele em mim [...]* (Cláudio). *[...] Meu tio-avô falava que ia me benzer, e ficava relando nos meus seios e me encoxava [...]* (Natália). *[...] Meu tio uma vez tava todo mundo dormindo e ele deitou comigo e ficava me encoxando [...]* (Natália). *[...] Meu tio me encoxava na hora de cumprimentar, abraçar, essas coisas [...]* (Tânia). *[...] Meu tio me apalpava e encostava a genital em mim [...]* (Jordana). *[...] Ele me chamava pra algum canto e ficava me apalpando e relando a genital em mim [...]* (Mariana).

Além de abuso *Frotteurista*, há um caso que envolve também o Exibicionismo (exposição do genital para alguém que não esperava o fato), como consta no relato de Tânia.

[...] Teve um dia que eu tava sozinha com ele, meus parentes tinham ido pra outro lugar, e aí ele tava no quarto e me chamou, aí quando eu cheguei lá ele tava com a genital pra fora [...] (Tânia).

O abuso pode ocorrer de diversas maneiras, qualquer violação ao corpo do outro é caracterizado como abuso, como podemos compreender nos seguintes relatos.

[...] Eu tava no banheiro e meu primo me beijou à força, eu consegui empurrar ele, e ele continuou insistindo [...] (Clara). *[...] Eu tava num aniversário, e meu primo me chamou pra longe, pegou no meu ombro e tentou me beijar, fiquei assustada e saí correndo [...]* (Daniela).

E por fim, o relato de Leandro, que foi vítima de abuso sexual aos 4 anos de idade, pelo primo.

[...] Eu lembro que ele me chamou pro sofá e colocou a genital pra fora e me fez chupá-lo [...] (Leandro).

Segundo Pfeiffer e Salvagni (2005). O agressor usa da relação de confiança que tem com a criança e consegue se aproximar cada vez mais,

praticando atos que a vítima considera inicialmente como formas de afeto, carinho ou brincadeiras. Leandro foi abusado sexualmente e o ato foi feito de maneira a parecer que era um jogo, assim como Jordana e Mariana, abusadas pelo mesmo tio, tinham muito afeto e carinho pelo tio, então jamais esperavam que se tratava de um abuso. Assim como no caso de Daniela e Clara que tinham confiança em seus respectivos primos.

[...] Eu lembro que meu primo ficou pelado e me mandou ficar também, dizendo que era um jogo e que ele ia “lamber o meu” e eu tinha que “lamber o dele” [...] (Leandro). [...] Ele sempre foi um tio muito bom, ele sempre tentava me agradar, me dava presentes [...] (Jordana). [...] Eu nunca ia imaginar que ele seria capaz disso, porque ele sempre foi muito legal e me dava presente [...] (Mariana). [...] Ele era carinhoso, brincava, nadava comigo na chácara, eu confiava nele [...] (Daniela). [...] Nunca pensei que ele tivesse a coragem de fazer o que ele fez [...] (Clara).

A segunda categoria, “Conhecimento da família”, que apresenta os conteúdos relacionados à revelação da vítima para sua família sobre o abuso sofrido, demonstra que apenas em quatro casos as famílias tiveram noção do ocorrido, mas isso não significa que houve auxílio, denúncia, ou qualquer outra ação.

[...] Eu estava no carro e falei bem alto o que eu tinha feito com o meu primo, e depois daquilo eu sei que meu pai foi conversar com meu primo, mas nunca deu em nada [...] (Leandro). [...] Uma vez numa reunião de família eu falei para as minhas tias o que tinha acontecido e elas começaram a rir de mim, falando que meu tio-avô era velho e não sabia o que estava fazendo, e que aquilo era normal [...] (Natália). [...] Eu consegui falar pra minha família depois que eu soube de outro caso envolvendo esse primo, mas nunca deu em nada, inclusive eu continuo encontrando com ele nas reuniões de família [...] (Clara). [...] Alguns parentes botaram a culpa em mim quando eu falei que meu primo tinha tentado me beijar [...] (Daniela).

A terceira categoria, “Barreiras para conseguir ajuda”, envolve a discussão de tudo o que impediu as vítimas de conseguirem amparo. Em 10 casos, as vítimas não sabiam que estavam sendo abusadas, pois eram muito novas. Segundo Morales e Schramm (2002) A criança, vítima desse tipo de abuso, entra num estado de angústia e confusão pois, devido a sua estrutura psicológica não é capaz de conseguir contar para terceiros. Apenas Clara sabia que foi abusada, pois tinha 14 anos e já compreendia o que era abuso sexual.

Portanto a falta de conhecimentos sobre o que é abuso sexual, foi fator principal para impedir a vítima de conseguir ajuda, assim como pelo fato de o abuso ter sido feito de maneira incestuosa. De acordo com Pfeiffer e Salvagni (2005) Os casos mais comuns de violência sexual até a adolescência são incestuosos, isto é, o agressor tem ou mantém algum grau de parentesco com a vítima, acarretando em mais lesão psicológica do que na agressão sofrida por estranhos.

A quarta categoria, “Consequências do abuso”, discute todos os danos e adversidades na trajetória de vida das vítimas de abuso sexual infantil relatados pelos participantes da pesquisa.

Uma das principais consequências apontadas, foi o medo, nojo, vergonha pela figura masculina. Presente nos relatos de Renata, Clara e Daniela.

[...] Eu comecei a me preocupar se os homens iriam dar em cima de mim, então tentava ficar bem feia pra ninguém mexer comigo, passei a ter nojo de homem [...] (Renata). [...] Hoje eu fico preocupada quando estou sozinha com algum homem que eu não conheço, me dá ansiedade [...] (Clara). [...] Me afeta até hoje, passei a ter nojo de homem, não gosto que eles me olhem, não saio com roupa feminina, me fez ter ódio de homem [...] (Daniela).

Também foi presente nos relatos a preocupação se os filhos podem ser abusados, presente nos relatos de Paula, Natália e Tânia.

[...] Sempre ficava de olho nas reuniões de família e expliquei pros meus filhos que ninguém poderia se aproveitar do corpo deles [...] (Paula). [...] Depois que minha filha nasceu eu fico pensando em formas de ensinar pra ela o que outras pessoas não podem fazer com o corpo dela e que ela pode me contar qualquer coisa que acontecer [...] (Natália). [...] Tenho muito medo de alguém fazer algum ruim na minha filha, então eu nunca a deixava ficar sozinha com algum homem, principalmente parente [...]. (Tânia).

Alguns relatos foram mais específicos, como no caso do Leandro e Jordana.

[...] Eu tenho certeza que isso afetou na precocidade da minha sexualidade, porque eu com 12 anos já tinha vontade de fazer sexo, mas nunca cheguei a fazer não, minha primeira vez foi com 17 anos [...] (Leandro). [...] Até hoje eu acho sexo algo estranho e nojento, na minha família ninguém falava sobre isso [...] (Jordana).

Mariana e Cláudio relatam uma sensação de confusão sobre a confiança na família.

[...] Eu fiquei muito confusa, cresci sem saber em quem confiar na família [...] (Mariana). [...] Eu não entendia o que era abuso, e fiquei achando que aquilo era normal [...] (Cláudio).

A quinta categoria, “O debate sobre abuso sexual”, revela que é consenso de todos os participantes a escassez do debate sobre abuso sexual, e que se na infância eles tivessem recebido a orientação clara de que ninguém tem o direito de violar os seus corpos, provavelmente os seus relatos seriam diferentes.

A vivência de abuso sexual no contexto familiar marcou a vida dos participantes, e infelizmente este tema está longe de ser considerado incomum nas famílias, visto que a taxa de abuso sexual infantil só cresce, e ainda mais no contexto de pandemia, suponho que os casos devam aumentar ainda mais.

Algumas participantes relatam que tiveram que mudar o seu modo de agir, vestir e comportar com medo de serem abusadas novamente, ou seja, a vítima tem que se moldar para que o agressor não cometa nenhuma ação, sendo que deveria ser o inverso, onde o agressor compreende o que ele é e busca maneiras de readaptação social. Compreender o passado é fundamental para que não se transfira toda dor e ódio à inocentes (MILLER, 1997).

Quando se fala sobre o ciclo de abuso sexual infantil intrafamiliar isso significa que ao longo das gerações da mesma família irão ocorrer diversos abusos sexuais incestuosos, e este ciclo só fecha a partir de mudanças na estrutura da família. A partir da pesquisa, pode-se notar que nenhuma família possuía compreensão sobre o abuso sexual, contudo, algumas famílias já se preocupam em ensinar os seus filhos sobre este tema. Algo que parece pequeno, mas que é fundamental para que a criança saiba dos direitos sobre o seu corpo.

Uma análise relevante está no caso de Leandro, que foi abusado pelo primo, e de acordo com Leandro o primo que o abusou já foi abusado por outro primo, ou seja, mais uma vez há um ciclo de abusos perpetuando na família. Enquanto as famílias não tiverem comprometimento e percepção de que o abuso sexual é mais comum do que se imagina, os ciclos tendem a se perpetuar.

Se as famílias silenciam, negam e escondem os relatos de abusos sexual infantil, isso faz com que se crie uma cultura da violação do corpo, em que se torna comum violar o corpo do outro. Atualmente apenas casos graves como estupro

e outros tipos de violência sexual que envolvem agressão física são relevantes para a população, sendo que também é necessário se preocupar com os abusos que não deixam marca, pois o agressor se aproveita disso para continuar abusando de suas vítimas.

Quando o agressor percebe que a criança começa a entender como abuso ou, ao menos, como anormal seus atos, tenta inverter os papéis, impondo a ela a culpa de ter aceitado seus carinhos. Usa da imaturidade e insegurança de sua vítima, colocando em dúvida a importância que tem para sua família, diminuindo ainda mais seu amor próprio, ao demonstrar que qualquer queixa da parte dela não teria valor ou crédito. Passa, então, à exigência do silêncio, através de todos os tipos de ameaças à vítima e às pessoas de quem ela mais gosta ou depende. O abuso é progressivo; quanto mais medo, aversão ou resistência pela vítima, maior o prazer do agressor, maior a violência (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005, p. 199).

O relato de Daniela evidencia muito a questão da vítima ser taxada como a culpada, lembrando que Daniela tinha 10 anos quando foi abusada. Assim, a justificativa que a culpa ser da vítima, e principalmente da mulher, é algo tão comum na sociedade e contribui para a cultura da violação do corpo assim como faz com que o ciclo de abuso sexual se perpetue, pois não foi rompido, muito menos relevante para a família.

O problema de pesquisa pontuado foi como a compreensão do ciclo de abusos sexuais infantis na família pode auxiliar no processo de rompimento do mesmo e conseqüentemente amenizar a cultura da violação do corpo, a partir dos resultados ficou nítido de que muito mais do que noção sobre os casos de abuso sexual na família, é necessário que se tenha vontade de mudança e conhecimento sobre as diversas conseqüências do abuso sexual, pois na família de Clara e Natália, por exemplo, as famílias sabem do ocorrido, contudo, não demonstram força e interesse em mudar e romper este ciclo de abuso, tornando mais uma vez o abuso sexual como algo comum e pertencente à família, conseqüentemente agravando na cultura que viola o corpo.

As famílias participantes possuem uma visão muito limitada ainda sobre o ciclo de abuso sexual, pois são poucos os membros da família que demonstram querer compreender mais sobre o tema, e tentar encontrar a melhor solução. Dentre as 5 famílias participantes, a família de Daniela é a que apresenta maior maturidade com o tema, pois é uma discussão atual na família e a irmã Odete (Relatora Contribuinte) demonstra estar disposta e presente para garantir a melhor solução juntamente com Daniela.

Portanto, o ciclo de abuso sexual infantil intrafamiliar só é rompido com a conjuntura familiar que compreende sobre o que é abuso sexual e entende os direitos e deveres de cada um. Um enorme contribuinte para a compreensão do ciclo de abuso sexual é a psicoterapia, sendo que, na pesquisa, todos os participantes estavam, ou passaram, por atendimento psicoterapêutico, o que foi fundamental, segundo o relato dos participantes, para a compreensão do passado e as consequências ao longo da vida.

A cultura da violação do corpo está intrínseca no cenário brasileiro e precisa ser melhor divulgada e alertada, principalmente para os homens, principais causadores dos abusos sexuais e de quaisquer violações sobre o corpo de outra pessoa. Por isso é necessário levar este debate onde ele não chega, e aos poucos modelar e talvez, numa visão otimista, extinguir esta cultura que normaliza corpos sendo violados.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise bibliográfica e de campo é possível concluir que o abuso sexual possui diversas vertentes e ramificações em seu entorno, pois ao analisar de maneira teórica, nota-se o vasto caminho que o abuso sexual percorre. Especificamente falando do abuso sexual infantil intrafamiliar, nota-se a dificuldade que as famílias têm em compreender o abuso, geralmente silenciando ou negando o mesmo.

Ainda mais se tratando de crianças abusadas pelos próprios parentes, e principalmente, pelos próprios pais. A família faz parte da nossa socialização primária, é o ambiente que será responsável por grande parte dos aprendizados e ensinamentos que adquirimos e replicamos. O contexto familiar é de extrema importância para a formação da identidade do sujeito, não é à toa que existem diversas pesquisas sobre a influência da família na formação da personalidade.

O abuso sexual infantil intrafamiliar é complexo e difícil de se enfrentar, pois a família não tem a base para lidar com essa problemática, o que faz com que o ciclo de abusos sexuais infantis na família se reinicie nas próximas gerações. Acarretando em uma insegurança familiar, diversos problemas psicológicos, e abalos na construção da personalidade.

Uma geração que cresce em um contexto onde o abuso sexual é comum e sem impedimentos, sempre continuará perpetuando diversos outros abusos sexuais, por isso se faz necessário uma maior atenção, principalmente na escola e na família, pois provavelmente há uma criança que sofre de abuso sexual, contudo, não tem para quem falar, ou não sabe que está sendo abusada.

Quando se fala sobre educação sexual, não é para ensinar crianças a terem relações sexuais, mas sim, para a criança compreender o que é uma violação do seu corpo, como reagir e como se precaver de ser uma futura vítima.

A cultura brasileira precisa, urgentemente, tratar o abuso sexual com outros olhos, pois é nítido a alta taxa de abusos sexuais, e não é incomum ter na família alguém que já abusou ou foi abusado sexualmente.

Portanto, se tem uma cultura do abuso sexual é fortalecida com o silêncio e negação dos demais a respeito do tema. Assim, percebe-se que esse tema deve ser discutido, as pessoas precisam ter mais conhecimento sobre os direitos do próprio corpo, ser capaz de analisar se está presente de um contexto de abuso sexual e, principalmente, o que fazer diante de uma situação dessas.

Ter ciência sobre as consequências de quem sofre o abuso sexual, especificamente na infância, não é uma leitura agradável, muito menos fácil, contudo, extremamente necessária, visto que os casos de abuso sexual infantil vêm crescendo cada vez mais, e principalmente no contexto atual atingido pela pandemia, em que todos estão em casa, suponho que os índices de abuso sexual tenham aumentado ainda mais.

O tema abuso sexual é um tema que precisa, urgentemente, de pesquisas e principalmente de pesquisas de campo, investigações e compreensões sobre o mesmo, por mais que seja um tema delicado de se tratar, é algo que está presente e comumente é visto em famílias, portanto, é uma questão de saúde pública e bem estar social continuar pesquisando sobre o abuso sexual, ninguém em hipótese alguma merece ter seu corpo violado por outra pessoa.

REFERÊNCIAS

AMAZARRAY, M. R.; KOLLER, S. H. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 11, n. 3, p. 559-578, 1998. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 set. 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-V**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento; 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, Maria de Fátima. Violência e Abuso Sexual na Família. **Psicol. Estud**, Maringá, v. 7, n. 2, p. 3-11, dez. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 jul. 2020.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. **Pele de asno não é só estória...** um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família. São Paulo: Editora Roca, 1988.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/legislacao>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

BROWN, G. Transtorno Pedofílico. **Manual MSD**, 2019. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/sexualidade-disforia-de-g%C3%AAnero-e-parafilias/transtorno-pedof%C3%ADlico>>. Acesso em: 19 set. 2020.

CHAUÍ, M. Participando do debate sobre mulher e violência. In: CAVALCANTI, M. L. V. C.; FRANCHETTO, B.; HEILBORN, M. L. (Orgs.) **Perspectivas Antropológicas da mulher**. Zahar: Rio de Janeiro, 1985.

CID-10 – Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. **Organização Mundial da Saúde**. Tradução Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

COHEN, C. O incesto. In: AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N. **Infância e Violência Doméstica**: fronteiras do conhecimento. São Paulo: Cortez, 1993.

CUNHA, E. P.; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, A. C. **Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil**: expansão do PAIR em Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

DE ANTONI, C. & KOLLER, S. H. Violência doméstica e comunitária. In M. L. J. CONTINI, S. H. KOLLER, & M. N. S. BARROS (Orgs.), **Adolescência & Psicologia**: concepções, práticas e reflexões críticas. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérnago. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v.27, n.2, p.139-144, ago. 2015. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200139&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 set. 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário brasileiro de segurança pública**. Edição XII. São Paulo, 2018.

FURNISS, T. **Abuso Sexual da Criança**: uma abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, M. (Org.). **Crianças vítimas de abuso sexual**. Tradução Sonia Goldfeder. São Paulo: Summus, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002#end^>. Acesso em 19 set. 2020.

GONZÁLEZ, E.; MARTINEZ, V.; LEYTON, C.; BARDI, A. Características de los abusadores sexuales. **Revista Sogia**, v. 11, n. 1, p. 6-14. 2004. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33130738/XI1abusadores.pdf?1393922342=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCaracteristicas_de_los_abusadores_sexual.pdf&Expires=1594154915&Signature=LcBWqShcpsNDxnVZS6uR5FpH1kFxHltQJWcgRqBCcVA1eD2YvdKMKtUjgd4fAetwDGTnrXhx3QXTa5FZAUGCC5z~GSsD~V~1nAvuQnsARyK85dLX82kuze-c1Se6uGTHDrTXT9jc3S8LU5L9bF7G45~96ZgHPSZxf4hvISizm7oKlj6zbFkIK~IRCQyVSvmkENR8Cpbq9HF3GPn5ymPjCki7eg~1b7OWVYWIQcUFcaUuT0bUh2jGrzVGmiLT~xD2j2CnoqopyfAfwrZgc5Gh0YtBs1rHxqVRrhTumttPBG2Cr4iP2mx7mw5p~5AlyGo-AzcB1otclohoD9KuRFSUw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acesso em: 20 set. 2020.

GONZÁLEZ, P. **Delinquentes Sexuales**. Dissertação de Mestrado, Universidad de Aconcagua, 2006.

HABIGZANG, L. F. et al. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 21, n. 3, p. 341-348, dez. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722005000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 set. 2020.

JESUS, Núbia Angélica de. O círculo vicioso da violência sexual: do ofendido ao ofensor. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 672-683, dez. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000400013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2020.

MARAFIGA, C. V.; FALCKE, D.; TEODORO, M. L. M. Pedofilia: história de vida e o retorno para a família por meio de alta progressiva. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v.18, n.1, p.48-62, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702017000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 jul. 2020.

MORALES, A. E.; SCHRAMM, F. R. A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. **Ciênc. saúde coletiva**. São Paulo, v. 7, n. 2, p. 265-273, 2002.

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 abr. 2021.

MILLER, A. **O Drama da Criança bem Dotada**. Summus: São Paulo, 1997.

ROMARO, R. A; CAPITÃO, C. G. **As faces da violência**: aproximações, pesquisas, reflexões. São Paulo: Vetor, 2007.

ROVINSKI, S. **Fundamentos da perícia psicológica forense**. Vetor: São Paulo, 2007.

SAFFIOTI, H. I. B. No Fio da Navalha: Violência Contra Crianças e Adolescentes no Brasil Atual. **Quem Mandou Nascer Mulher?** São Paulo: Editora Rosa dos Tempos, 1997.

SANDERSON, C. **Abuso Sexual em Crianças**. M. Books: São Paulo, 2005.

SCHAEFER, L. S.; ROSSETTO, S.; KRISTENSEN, C. H. Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 227-234, jun. 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 set. 2020.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, D. M. P. **Psicologia Jurídica no Processo Civil Brasileiro**. Casa do Psicólogo: São Paulo, 2003.

SILVA, I. R. **Abuso e trauma**. Vetor: São Paulo, 2000.

PFEIFFER, Luci; SALVAGNI, Edila Pizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **J. Pediatr. (Rio J.)**. Porto Alegre, v. 81, n. 5, supl. p. s197-s204, nov. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 abr. 2021.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Consultation on Child Abuse Prevention**. Geneva, 1999.

O COMPORTAMENTO PSICOSSOCIAL: a resiliência e a frustração da segunda infância à idade adulta

Sofia Rodrigues de França Roland
Graduanda em Psicologia – Uni-FACEF
sofia.roland@gmail.com

Sofia Muniz Alves Gracioli
Doutora em Psicologia – Uni-FACEF
sofiagracioli@yahoo.com.br

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é entendido por Rebello e Passos (2018) como uma contínua evolução do sujeito, não é um progresso sempre linear porque engloba diversos campos como afetivo, cognitivo, psíquico, social e motor. Entendendo o meio social humano, temos a cultura como uma das principais influências para o desenvolvimento. “O contexto cultural é o palco das principais transformações e evoluções do bebê humano ao idoso” (REBELLO e PASSOS, (2018), p.1).

Acreditando que a interação social é enriquecedora no amadurecimento humano, estudaremos aqui diferentes conceitos que entendem o desenvolvimento do indivíduo a partir de múltiplas concepções. Conhecer a criança como sendo ela mesma, e não projetar nela um adulto em miniatura, e ao mesmo tempo, não fazer do adulto o detentor maior do conhecimento, são estratégias que configuram este trabalho.

O problema de pesquisa pontuado nesse estudo é: como a frustração e a resiliência atuam nas estruturas psicológicas da personalidade no desenvolvimento do sujeito?

O objetivo geral é buscar na teoria qual a relação que a frustração e a resiliência têm no desenvolvimento humano. E os objetivos específicos são: realizar pesquisa bibliográfica exploratória para analisar estudos correlatos sobre resiliência e frustrações; caracterizar o comportamento em várias faixas etárias do desenvolvimento humano de indivíduos e discorrer sobre o sujeito e a formação de sua personalidade.

O presente artigo tem como diretriz uma revisão bibliográfica nos temas: desenvolvimento humano e personalidade. O estudo desses aspectos permite observar a forma como o comportamento psicossocial se processa ao longo da vida, e quais são as características e marcas importantes que diferenciam cada fase do desenvolvimento.

A motivação inicial se deu a partir da inspiração de um vídeo internacional assistido pela pesquisadora (70 People Ages 5-75 answer: what do you regret?) e a vontade em fazer a mesma análise com uma abordagem mais científica e formalizar uma pesquisa para entender como determinados tipos de comportamento e visões se modificam ao longo da vida, aqui com um enfoque menor, o recorte etário foi dos 5 aos 35 anos, priorizando a segunda infância e o começo da idade adulta para conseguir dar um melhor embasamento teórico.

A metodologia do presente artigo é uma revisão bibliográfica crítica, com uso de artigos científicos e livros na área.

2. DESENVOLVIMENTO HUMANO

Ao falar em desenvolvimento humano deve-se compreendê-lo como um estudo multifatorial que engloba diversos campos, sendo eles a níveis sociais e pessoais. Aspesi et al (2008) defende a análise do desenvolvimento a partir do contexto em que o indivíduo está inserido, porque este diz respeito a condição de vida e ao cenário que a relação indivíduo-ambiente se estabelece.

No início, a psicologia se integrou ao estudo do desenvolvimento humano caracterizando-o de maneira muito engessada e por isso sofreu grandes críticas a respeito, por exemplo, com enfoque no estudo apenas nas fases da infância e adolescência, ou então que a psicologia humana era a mesma em todas as culturas. Na atualidade, entender o desenvolvimento como sendo não linear e pluralista foi o passo dado para incluir uma perspectiva integradora dos fenômenos que influenciam as diferentes fases do desenvolvimento (ASPESI et al, 2008).

Compreender o desenvolvimento é então uma tarefa complexa abrangendo diversas variantes que devem ser estudadas e analisadas cuidadosamente, Papalia e Feldman (2013) alimentam o estudo do desenvolvimento de maneira interdisciplinar incluindo a psicologia, psiquiatria, sociologia, antropologia, biologia, genética, ciência da família, educação, história e medicina.

Os cientistas se encarregam de fazer teorias que propõem características de cada período a partir das necessidades das suas fases, que precisam ser satisfeitas e dominadas para que ocorra um desenvolvimento normal. Embora as classificações dos ciclos de vida são necessárias, trata-se na verdade, de uma construção social que facilita a percepção do crescimento, porém, não há um momento específico que determina objetivamente quando sujeito deixa de ser criança e passa a ser adolescente, por exemplo (PAPALIA e FELDMAN, 2013).

Diante disso, este estudo visa apresentar e compreender tais ciclos a fim de colaborar para a análise, mas é importante registrar que esta pesquisa compreende o indivíduo dentro de sua singularidade, isto é, os estudos a respeito do desenvolvimento humano são bases para melhor compreensão científica, porém eles não determinam regras que devem ser seguidas à risca. O desenvolvimento é único para cada sujeito, então não há intenção de patologizar nenhum acontecimento que não ocorra dentro dos limites estipulados na teoria. Devemos buscar outras formas de análise apenas quando o desvio da média no desenvolvimento for extremo. Entendemos que apreender os conceitos de personalidade que serão estudados no capítulo dois em conjunto com o estudo do desenvolvimento humano é imprescindível para observar particularidades para responder ao objetivo geral desta pesquisa.

2.1. Teoria Cognitivista

Dentre tantas teorias que estudam os constructos do desenvolvimento, temos a cognitivista que foi melhor descrita pelo autor Jean Piaget (1896-1980) e traz como questionamento a forma como a criança se torna um adulto analisando-a a partir da sua cognição. “Para Piaget, os processos psicológicos não são dados a priori, mas construídos na interação com o ambiente, por meio de processos adaptativos” (GAUY e JUNIOR, 2008, p.55).

A teoria piagetiana entende que a criança assimila o mundo a sua volta a partir de suas experiências, e sabendo que tais experiências são diferentes para cada indivíduo, o que caracterizará cada uma é a forma como esta será estruturada.

Após observar várias crianças incluindo seus filhos, Piaget, entende que elas possuem uma capacidade inata de se adaptar ao ambiente, a procura pelo seio da mãe enquanto recém nascidos é exemplo disso. Para o autor, esse

desenvolvimento cognitivo acontece em três fases: a organização, que seria a criação de categorias para organizar as informações; a adaptação, que ao se deparar com uma nova informação o sujeito a assimila e incorpora àquilo que já sabe, para em seguida acomodar as informações antigas e novas em um mesmo plano; e por fim, a equilibração, acontece na passagem da adaptação para a acomodação de algo novo, nesse processo pode ser que um desequilíbrio ocorra e a criança não consiga organizar seus pensamentos. A vida toda é um processo de tentativa de equilíbrio entre as forças que atuam em nós e que nos proporciona crescimento cognitivo (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

Pádua (2009) descreve os quatro estágio básicos do desenvolvimento do conhecimento que foram elaborados pelo Jean Piaget. Estes estágios representam uma sucessão no processo da inteligência e para que ocorra esse desenvolvimento deve-se, necessariamente, passar por cada um dos estágios que serão descritos a seguir.

O primeiro, intitulado sensório-motor, acontece entre o nascimento e os dois primeiros anos de vida, neste momento, por a criança não ter a linguagem bem definida é empregada suas ações e percepções para estimular as estruturas mentais. Aqui, a criança não tem noção da existência dos objetos que não estejam no seu campo de visão, por isso quando a mãe se distancia o bebê entende que na verdade a mãe sumiu, a existência das coisas é tida a partir da suas permanências. Outro ponto importante é a noção de causalidade, a criança começa a perceber que ela faz parte do mundo e que pode interagir com ele, e começa a perceber os efeitos dessa interação (PÁDUA, 2009).

O estágio pré-operatório acontece dos dois até por volta dos sete anos, quando o nível de inteligência está melhor desenvolvido e a capacidade de representação ganha espaço. Isto quer dizer que, a partir deste momento e com a linguagem sendo adquirida cada vez mais, há uma maior capacidade de representação dos objetos de forma coerente. É aqui também que a moralidade começa a se constituir, a criança passa a lidar e compreender os valores, regras, virtudes agregando maior noção de certo e errado (PÁDUA, 2009).

Segundo Papalia e Feldman (2013) o terceiro estágio corresponde ao operatório concreto, marcando a fase dos sete aos onze anos. Pádua (2009), diz que esta fase se refere aos primórdios da lógica, em que a criança utiliza da sua

capacidade de manipulação dos objetos para melhor conhecê-los, mas ainda sem conseguir praticar a abstração, é necessário lidar com objetos e situações concretas.

Pádua (2009) finaliza a explicação do quarto e último estágio, intitulado como operatório formal e que se dá a partir dos doze anos até a idade adulta, como sendo a fase onde os pensamentos abstratos vão ganhando força, além do indivíduo ser capaz de desenvolver situações hipotéticas e pensar sobre possibilidades distintas daquelas já conhecidas.

Dentro da sua teoria, Jean Piaget se direciona para o estudo da inteligência e da construção do conhecimento, visando entender quais processos e etapas perpassam esse desenvolvimento. A aquisição do conhecimento e a maneira como o sujeito se desenvolverá depende do meio em que está inserido e da suas relações (PÁDUA, 2009)

2.2. Teoria Evolucionista

Segundo Vasconcellos (2009), a Psicologia Evolucionista não foca apenas na evolução do intelecto humano, mas sim, compreende que a mente humana possui funções diversificadas e que a principal seria encontrar soluções específicas para problemas específicos, ou seja, não é o comportamento em si que se analisa aqui, mas as adaptações que devem ser feitas e que permitem a expressão do comportamento (Cosmides, Tooby & Barkow 1992 *apud* Hattori e Yamamoto 2012).

De acordo com Vasconcellos (2009), esta abordagem se apoia na estrutura biológica para estudar raízes culturais e o comportamento social humano que podem ser explicados a partir das necessidades de adaptação natural que atingem inúmeras funções mentais.

Hattori e Yamamoto (2012) além de contextualizarem o que é a Psicologia Evolucionista (PE), eles discorrem sobre as interpretações errôneas sobre essa ciência, por exemplo, é bastante comum se fixarem no discurso opositor entre natureza-criação, dividindo as características de um indivíduo como sendo apenas biológica ou apenas ambiental, e na verdade, a PE considera nossa origem baseada nessa relação dual. Por exemplo, a linguagem para o ser humano já é uma predisposição biológica, porém, para que ela se desenvolva de maneira integral é

necessário utilizar a predisposição para aprendizagem através de um ambiente que a estimule.

Os autores Hattori e Yamamoto (2012) trazem que os estudos da PE são recentes no Brasil, datam a primeira institucionalização nesta área em 2004 por um grupo de pesquisadores que iniciaram um trabalho estudando a Psicologia Evolucionista e os padrões reprodutivos. Agora os temas prioritários para os estudos tem sido, por exemplo, depressão pós-parto, estilos parentais e maus-tratos a crianças, e o desconto do futuro em jovens de diferentes classes sociais. É uma área que tem se desenvolvido e tem buscado maior rigor metodológico, teoria sólida e testagens empíricas para crescer ainda mais e se difundir dentro dos cursos de graduação.

2.3. Teoria Psicanalítica

A psicanálise possui uma visão do desenvolvimento humano um tanto quanto diferente, e também não se pode generalizar todos psicanalistas em uma teoria apenas.

A psicanálise foi evoluindo e ganhando diversos conceitos para entender o ser humano. Freud (1856-1939) é o grande nome da teoria psicanalítica e foi o responsável pelos estudos do desenvolvimento psicosssexual, dividindo o desenvolvimento em fases sucessivas (oral, anal, fálica, latente e genital). Segundo Gusmão (1994) esta visão se baseou em critérios afetivos, que correspondem aos comportamentos do sujeito frente aos seus objetos de prazer, ou seja, todo desenvolvimento é marcado por essas fases que são caracterizadas pelas mudanças do que é desejado e como é saciado esse desejo em cada uma das fase.

Na fase oral (do nascimento aos 18 meses), a boca é a principal fonte de prazer, por isso a alimentação e a sucção dos dedos é tão significativa. A fase anal (dos 18 meses aos 3 anos) tem sua principal fonte de prazer no movimento dos intestinos e a região anal, onde as gratificações advém da retenção e expulsão das fezes. A fase fálica (dos 3 aos 6 anos) é quando ocorre a parte fundamental do desenvolvimento psicosssexual, a criança desenvolve apego ao seu genitor do sexo oposto, mas com o tempo o superego é melhor desenvolvido trazendo identificação com o genitor do mesmo sexo. A fase de latência (dos 6 anos à puberdade) é um período calmo e de tranquilidade emocional, o sujeito passa a explorar suas

características intelectuais e sociais, dentro da escola e grupos extra familiares. E por fim, a fase genital (da puberdade à idade adulta) em que os impulsos sexuais reprimidos da fase fálica retornam, mas dessa vez são canalizados para uma sexualidade madura e dentro das tradições socialmente aceitas (PAPALIA e FELDMAN, 2013).

Galván (2012 *apud* Laplanche e Pontalis, 1988) diz que o comportamento vigente de cada fase é responsável por produzir gratificação ou frustração no sujeito, e caso essas produções sejam demasiadas, corre o risco de desenvolverem fixações. Essa fixação seria a presença de conteúdos representativos que persistem no inconsciente, sem alterações, e de maneira que a pulsão ainda permanece ativa, trazendo complicações no desenvolvimento deste sujeito.

A teoria de Freud teve e ainda tem sua importância histórica por ter inspirado diversos autores a estudar mais a respeito de suas ideias. Muitas coisas persistem como foram escritas pelo autor, outras sofreram modificações e algumas foram até descartadas, mas não podemos anular sua grande influência dentro dos estudos da Psicologia e seus escritos que tem comprovações científicas, como por exemplo, o papel das experiências infantis na formação da personalidade do indivíduo, assunto que trataremos no capítulo dois.

Ainda dentro da psicanálise, mas com outro enfoque, temos Erikson que propõe o estudo do desenvolvimento dentro de um contexto sociocultural. Rabello e Passos (2018) pontuam que o novo caminho seguido por Erikson é o de análise das relações sociais, compreendendo que a personalidade que se desenvolve na infância não é fixa, e que pode ser modificada por outras experiências ao longo da vida.

Erikson conceitua seu trabalho a partir da problemática do seu tempo: as mudanças significativa que acontecem frequentemente em todos os planos – sociais, econômicos – dificultam o formação da identidade. Ele pontua as relações do ego com a organização social, acreditando que cada indivíduo possui capacidade para relacionar com seu ambiente de maneira equilibrada, assumindo suas identidades à medida que se desenvolve. O desenvolvimento é então motivado diretamente pelo inconsciente, e o crescimento individual de cada um será baseado em seus períodos críticos, ou seja, à medida que a pessoa consegue resolver uma

crise ela se torna apta a passar para a próxima fase de maturidade psicológica, integrando sua personalidade (FIEDLER, 2016).

São descritas por ele oito fases, cada qual com sua motivação maturacional, Fiedler (2016) traz de maneira didática cada uma delas, trataremos apenas as seis primeiras que dizem respeito a classificação da faixa etária estabelecida neste artigo:

1) Fase I - Confiança básica versus desconfiança: dentro do primeiro ano de vida, o bebê carrega sentidos de impulso e esperança. Nessa primeira fase acontece o desenvolvimento do sensu de confiança, sendo ele positivo, ajudará a criança a construir produtivamente sua personalidade e boas expectativas em relação a suas experiências de vida.

2) Fase II – Autonomia versus vergonha e dúvida: de um ano aos três, o autocontrole e força de vontade são os principais sentidos. É aqui que será desenvolvido suas capacidades e habilidades para lidar consigo mesma. A dependência ainda em relação as figuras paternas geram dúvida, mas a partir do seu desenvolvimento pessoal passa a confiar em si, no seu mundo e no seu modo de vida.

3) Fase III – Iniciativa versus culpa: dos três aos seis anos. Período de grandes aprendizagens a nível psicomotor, atitudinal e cognitivo, abrindo-lhes grandes possibilidades. O funcionamento mútuo do Id, Ego e Superego transformam a criança em uma unidade psicológica, integrada.

4) Fase IV – Indústria versus inferioridade: sete aos doze anos. O sentido de produtividade pessoal é o mais presente. Há uma determinação nesta fase para realizar com êxito as tarefas que a vida propõe. Aprende as habilidades culturais e enfrenta seus sentimentos de incompetência.

5) Fase V – Identidade versus difusão de identidade: doze aos vinte e cinco anos. O sentido de definição e fidelidade pessoal é marcante. Período de aperfeiçoamento do eu, “quem eu sou?” é a pergunta chave deste momento. Pode ser que o sujeito encontre suas respostas, compondo sua identidade, ou experimente uma confusão de definição pessoal.

6) Fase VI – Intimidade versus isolamento: vinte e cinco aos trinta anos. Afiliação e amor produtivo. O trabalho e o amor são bases para estabelecer confiança nessa fase, se vivenciadas experiências satisfatórias adquire intimidade, caso contrário, o isolamento é a fuga.

Para Papaia e Feldman (2013) ao descrever esses estágio, Erikson, acredita que para desenvolver-se com qualidade é necessário passar pelas partes negativas descritas nas fases, ou seja, construir um equilíbrio priorizando as qualidades positivas mas saber vivenciar as negativas também, para ser bem sucedido diante de suas crises individuais. Sua teoria é considerada completa por abarcar o desenvolvimento humano para além da adolescência, e ter considerado as influências sociais e culturais.

3. PERSONALIDADE

É fato que ao estudar o termo personalidade encontraremos diversas definições e conceitos, são inúmeras as teorias que entendem o desenvolvimento da personalidade no ser humano advindo de múltiplos fatores. Aqui não adotaremos nenhuma teoria como base, ao ponto que abriremos um leque de possibilidades conhecendo o ponto principal de algumas e dando a oportunidade do leitor se simpatizar, ou não, com elas. Já que estamos falando de personalidade, você, leitor, sinta-se à vontade para concordar ou discordar das teorias aqui expostas de acordo com a sua personalidade.

Quando procuramos entender a personalidade de alguém, ou a nossa própria, muito provavelmente temos algumas perguntas em mente, como por exemplo: como aqueles irmãos gêmeos são tão diferentes? Por que meu primo tem tanto medo de altura e eu não, sendo que crescemos fazendo as mesmas coisas? O que leva uma pessoa a ser tão sensível aos problemas da vida e outras tão resistentes? O que conta mais: hereditariedade ou ambiente? Essas perguntas não são nem de início fáceis de responder, afinal a psicologia da personalidade vai estudar não a superficialidade dos papéis desempenhados pelos humanos, mas sim, buscar no âmago aquilo os diferencia um do outro e os torna únicos.

De acordo com Martins (2004) ela descreve a personalidade como um centro organizador que tem a função de dirigir as estruturas psicológicas desde o nascimento. Essa autora acredita que relações sociais existentes no contexto do sujeito é o que fornecerá condições para o seu desenvolvimento máximo da personalidade.

O foco neste pensamento é o entendimento que o meio social e o biológico são intermédios para o crescimento e formação do homem como indivíduo social, Martins (2004, p.84) pontua:

É fato existir no indivíduo uma singularidade irreduzível às coordenadas sociais, mas a existência, o ser dessa singularidade, é exatamente sua construção genérica, uma vez que o homem apenas se individualiza por meio do processo histórico-social, posto que o indivíduo é um ser social singular única e exclusivamente na medida em que é um ser social genérico.

Neste ponto de vista, a personalidade não é uma produção isolada mas, sim, todo o conjunto do contexto social que formará a teia de relações do sujeito, dando a ele a possibilidade da autoconstrução de sua individualidade.

Para os autores Hall, Lindzey e Campbell (2000) a personalidade trata-se de uma outra perspectiva. Primeiro que eles pontuam que esta pode ser avaliada, ou seja, o quanto o indivíduo é capaz de provocar reações positivas em diferentes pessoas e em diferentes ocasiões. Aqui, quando surgem problemas de personalidade é indicativo de que a falta de habilidade social está comprometendo suas relações com outros indivíduos.

Em conjunto com esse pensamento, Allport (*apud* Hall, Lindzey e Campbel, 2000) cria uma definição chamada de biossocial que diz respeito a impressão social que o indivíduo elicia nas outras pessoas, ou seja, o que define a personalidade de alguém é o que as outras pessoas enxergam dela. Mas ao mesmo tempo temos outros autores e teorias que sugerem a personalidade como sendo a essência da condição humana, isto é, não está ligada ao que o outro é capaz de enxergar em uma pessoa, mas aquilo que a pessoa realmente é, aquela singularidade que a difere de outras pessoas e a torna única (HALL, LINDZEY E CAMPBELL, 2000).

Pervin e John (2004) trazem uma concepção um tanto mais ampla sobre personalidade. Para eles, deve-se considerar diferentes aspectos da pessoa para poder analisar seus padrões consistentes de sentimentos, pensamentos e comportamentos e assim então ser capaz de relacionar suas características e compreender este indivíduo como sendo único e peculiar.

As definições de personalidade são inúmeras, só aqui já descrevemos pelo menos quatro concepções diferentes e nem percorremos um quinto dos estudos existentes. O quão útil uma teoria é vai depender do direcionamento que o

leitor tem, e principalmente o quanto ela contribui para o desenvolvimento da ciência. Mas de acordo com os autores Pervin e John (2004) existem cinco áreas que devem ser levadas em conta quando se trata de estudos sobre personalidade. Elas serão descritas a seguir.

A primeira é nomeada de *estrutura*, que seria aquilo que configura a base da personalidade, as características mais estáveis e duradouras. A segunda se trata dos *processos*, que ao contrário da estrutura, são os conceitos mais dinâmicos, as motivações por prazer ou auto realização que estão presentes no processo de formação da personalidade. O terceiro, seria *crescimento e desenvolvimento*, aqui entram os estímulos que vão nos moldando ao longo da vida, tanto o ambiente quanto o gene, que atuam em pontos diferentes mas são complementares dentro do estudo de personalidade. E por último, *psicopatologia*, indispensável para compreender os processos de reação da vida cotidiana, a natureza e as causas do funcionamento saudável ou doentio da psique (PERVIN e JOHN, 2004).

Essas cinco áreas compõe um plano de estudo completo sobre o estudo da personalidade, mas nem todas as teorias seguem estes tópicos e podem ser que sigam outro pontos diferentes desses, que julgam tão importantes quanto.

Em relação ao tempo de formação da individualidade, Freud, foi um grande defensor de que por volta dos cinco/seis anos de vida, a personalidade já havia sido formada, e dali para frente aconteciam as manutenções e elaborações dessa estrutura básica. Ele considerava essa faixa etária porque entendia que a personalidade era desenvolvida ao responder quatro fontes de tensão, sendo elas: processo de crescimento fisiológico, frustrações, conflitos e ameaças. Sendo assim, o processo de aprender diferentes caminhos para reduzir esses estresses resulta em um maior desenvolvimento da personalidade (HALL, LINDZEY E CAMPBELL, 2000).

Para Erikson os tempos e as nomenclaturas são diferentes, o que estamos nomeando como personalidade, para o autor a palavra substancial seria identidade, que é melhor descrita como sendo a concepção acessível do *self*. Em relação ao tempo, o autor sugere que é na adolescência a principal época de confronto da identidade, e provavelmente essa crise não se encerra tão cedo, as questões sobre o *self* surgirão repetidamente ao longo de toda a vida adulta. Então quando o sujeito tem sua identidade formada? Para Erikson, essa pergunta só pode ser respondida quando o jovem é capaz de resolver três questões, são elas: a

escolha de uma ocupação, a adoção de valores sob os quais viver e o desenvolvimento de uma identidade sexual satisfatória (PAPALIA e FELDMAN, 2013).

É claro que, para responder às questões propostas por Erikson, os cinco ou seis primeiros anos de vida não são suficientes, como sugere Freud. As teorias que foram descritas, em alguns pontos soam como opostas, mas pensando na individualidade de cada ser humano é mais garantido agregar todas elas fazendo com que elas se complementem. Diante dos expostos, e das diversas possibilidades de estudarmos a personalidade, afunilaremos nosso estudo dentro de duas características que dizem respeito às individualidades: frustração e resiliência.

3.1. Frustração

Segundo Ribeiro (2017) o conceito de Tolerância à Frustração foi desenvolvido inicialmente pelo autor Rosenzweig, que teria como definição mensurar o quanto a pessoa pode suportar frustração sem perder sua adaptação psicológica. Rosenzweig acreditava que a tolerância à frustração poderia ser medida quantitativamente, por isso desenvolveu o Teste de Tolerância à Frustração de Rosenzweig (PFT), mas é importante destacar que, ainda que avaliável, este conceito é relativo à personalidade de cada indivíduo e também as forças externas que nele atuam, então o teste funciona como um parâmetro para estudo.

O termo frustração está diretamente ligado ao fenômeno agressão, isto porque durante muito tempo os estudos da área correlacionaram tais termos e direcionam o fato da ação agressiva vir de alguma frustração por parte do sujeito (MOURA e PASQUALI, 2006). Mas, em contrapartida, em sua pesquisa sobre comportamento agressivo em adolescentes, o autor Rocha (1981), traz como resultado que a frustração não necessariamente resulta em agressão.

Moura (2008) pontua duas maneiras de se compreender a frustração, a primeira como sendo algo externo ao sujeito, um obstáculo ao se realizar algo, ou seja, algum objeto frustrante impede a ação do indivíduo. A segunda ideia da autora é que a frustração, na verdade, é um sentimento negativo interno ao sujeito que representa a infelicidade dele não ter conseguido atingir o seu objetivo.

No geral, e ainda com tantas possíveis classificações do que é ou não frustração, podemos entendê-la como uma reação que o organismo tem ao confrontar-se com uma situação na qual não foi possível se satisfazer.

Para Freud, um ser humano que não consegue lidar com as frustrações impostas pela sociedade tem grande tendência a tornar-se neurótico. Mas é verdade que nenhum sujeito passará ileso de frustrações ao longo do seu desenvolvimento, por isso a patologização é um conceito que deve ser tratado com cuidado, para não diagnosticar comportamentos considerados normais como sendo disfuncionais (SAFATLE, 2009).

Certos de que a frustração gera problemas e dificuldades para o sujeito espera-se que ela também seja precursora do desenvolvimento de mecanismos de defesa, e isso começa a ser trabalhado no indivíduos desde a sua infância (RIBEIRO, 2017). O conceito de Mãe Suficientemente Boa, desenvolvido por Winnicott, diz que após atender as necessidades básicas do bebê, a mãe, deve, aos poucos, iniciar um processo de frustrar a criança para que ela possa, também aos poucos, criar autonomia e aprender a tolerar frustração (RIBEIRO, 2017).

Ribeiro (2017) pontua que a dificuldade maior nesse processo de frustrar a criança, é encontrar o meio termo, o nível adequado para que o desenvolvimento desta criança aconteça de maneira saudável, entendendo que se houver frustração deficitária criará um zona de baixa tolerância à frustração na personalidade, e do contrário, se for excessiva, vai demandar da criança o uso de defesas do ego para se proteger, o que pode inibir seu desenvolvimento futuro.

Quando se trata de adolescentes, Aberastury e Knobel (1981), pontuam que a crise essencial deste período impulsiona o sujeito a sofrer com os impactos de uma realidade frustrante. Segundo Levisky (2002), na adolescência a frustração ocorre de maneira narcísica levando ao desenvolvimento de mecanismos punitivos, auto e heteroagressivos, o que gera maior sofrimento e um rebaixamento da autoestima do indivíduo.

Jordão e Ramires (2010), estudando sobre a organização da personalidade *borderline* na infância e adolescência, citam diversos fatores que são perceptíveis nesse público, além de dificuldades acentuadas no processo de individuação e o excessivo desenvolvimento de impulsos agressivos, destacam também a vivência de uma realidade que produz excesso de frustração nesses adolescentes.

Para Borges (2019) os maiores desafios no processo de crescimento e amadurecimento pessoal é a tolerância à frustração e o autocontrole. Ela pontua que todos nós passamos por momentos de dificuldade nesses dois âmbitos e mais, é diante do autocontrole que encontramos resoluções para inúmeros problemas.

Milhões de pessoas só percebem as consequências de terem sido jovens emocionalmente inquietos depois de se tornarem pessoas adultas frustradas, irritadiças, com pouca capacidade de suportarem contrariedades e de lutar pelos seus objetivos (BORGES, 2019, p.2)

A maneira que o sujeito reage a frustração está ligada ao seu grau de Tolerância à Frustração, como já descrito acima. Segundo Borges (2019), existem comportamentos característicos resultantes da decepção, pode ser, por exemplo, o despertar de uma vontade de mudança, onde o sujeito consegue lidar com essa situação de uma maneira positiva, sendo capaz até de projetar uma mudança no seu comportamento para modificar o resultado indesejado. Em outras situações o indivíduo pode reagir de maneira direta ou indiretamente agressiva, ou até de maneira apática, sendo indiferente ou inativo ao seu processo frustrante. Uma outra forma de responder a frustração é a partir da adaptação resiliente, falaremos sobre isso mais adiante.

Arnett (*apud* Andrade, 2010) descreve um termo chamado “adulter emergente” que seria a fase do jovem adulto explorar sua identidade mais focado nos domínios familiar e profissional. As exigências do mundo profissional são os indicadores maiores de fracasso e frustração nesta fase, por não se identificarem em atividades laborais estes jovens adultos sentem sua vocação não se concretizando e em consequência a estabilidade característica da idade adulta também não.

Dedicados a construção de um projeto de vida adulta com diversas possibilidades – sair da casa dos pais ou não, relacionamentos afetivos duradouros ou não, abandono dos estudos ou dedicação a um trabalho específico, entre outros – marcarão este período como sendo a “idade da instabilidade” segundo Arnett (*apud* Andrade, 2010). Andrade (2010) pontua que esta fase de exploração das opções implica sentimento de insegurança e auto centração, sendo assim, a “adulter emergente” se constitui a partir de explorações e expectativas em relação aos papéis de adulto, em conjunto podemos ter a frustração neste período que fará parte do processo de desenvolvimento psicológico e social do indivíduo.

3.2. Resiliência

Como todo e qualquer outro termo a ser estudado encontramos na literatura vários significados para o conceito resiliência, vindo de vários contextos diferentes. Há diversas histórias por detrás deste termo, brasileiros e latinos consideram que tenha vindo das ciências exatas, já os ingleses e norte-americanos, precursores dos estudos de resiliência, concebem seu significado relacionado a fenômenos humanos, processo de adaptação ao estresse e pressões (BRANDÃO; MAHFOUD; NASCIMENTO, 2011).

Brandão et al (2011) explica que o autor Thomas Young introduz o conceito de resiliência dentro das ciências exatas, que atualmente é descrita como a capacidade de um material de absorver energia na região elástica. Físicos e engenheiros completam esse estudo dizendo que a resiliência é a quantidade máxima de energia que um objeto pode absorver quando submetido a um impacto, podendo se deformar mas conseguindo voltar a sua forma inicial sem nenhuma ruptura. Porém, esta concepção mais tem a ver com a elasticidade do material do que com a própria ideia de resiliência, visto que nem todos materiais resistentes a pressões ou abalos apresentam resiliência, por exemplo, um objeto rígido quando aplicada uma força limite ele se rompe irreversivelmente sem antes ter se deformado. Já um material elástico pode até se romper, mas antes houve o processo de deformação, atingindo seu limite de elasticidade.

Transpassando para psicologia, se quiséssemos estudar o quanto o sujeito suporta pressões e abalos antes de sofrer uma perturbação psicopatológica irreversível estaríamos falando sobre sua resiliência, mas, caso o foco do estudo seja como o sujeito suporta essas pressões e abalos e ainda assim fosse capaz de se recuperar, estaríamos estudando a elasticidade psicológica humana. Com isso percebemos que a física contribuiu para o processo de estudo e compreensão do termo de resiliência dentro da psicologia para os brasileiros e latinos, mas os conceitos não são de fato os mesmos (BRANDÃO; MAHFOUD; NASCIMENTO, 2011).

Na perspectiva dos autores Silveira e Mahfoud (2008) a resiliência não se trata de uma habilidade fixa nem uma característica de personalidade, “mas sim algo que se constrói como um tecido no espaço entre o indivíduo e a sociedade. Não é somente individual, nem somente social” (Silveira e Mahfoud, 2008, p.2). O

desenvolvimento da resiliência é então, para esses autores, um processo dinâmico e conjunto.

Quando pensamos em resiliência estamos procurando entender quais são os atributos humanos que permitem o indivíduo a superar as situações desfavoráveis e ainda assim permanecer disposto a se adaptar às vicissitudes da existência. Nesse contexto é importante compreender os fatores de risco e de proteção que contribuem à personalidade resiliente.

Para Canelas (*apud* Silveira e Mahfoud, 2008) os fatores de risco são aquelas influências ditas como negativas que atuam no nível sistêmico familiar, individual, comunitário e social, que vão ameaçando os resultados positivos de adaptação. Já os fatores protetivos são aqueles que favorecem o sujeito ou o grupo a reduzir os efeitos desfavoráveis de adaptação.

De acordo com Cuesta, Estamatti e Mellilo (*apud* Silveira e Mahfoud, 2008, p.3):

As definições de resiliência enfatizam os seguintes fatores protetores do resiliente: adaptabilidade, baixa suscetibilidade, enfrentamento efetivo, capacidade, resistência à destruição, condutas vitais positivas, temperamento especial e habilidades cognitivas.

Ou seja, a busca pela resiliência vai além da soma dos fatores de proteção, trata-se do conjunto de forças – interiores e exteriores ao sujeito – que não podem ser previstas, mas que darão a possibilidade do indivíduo desenvolver seu processo resiliente.

Pinheiro (2004) questiona o fato de pessoas que têm trajetórias de vida semelhantes mas que se diferenciam no ato de superar crises, e para isso pontua que as características pessoais, como sexo, temperamento, traços de personalidade e genética precisam ser lavados em conta nesta análise, além dos relacionamentos com familiares e amigos, aspectos sociais e econômicos, a interação com o ambiente e o estilo das práticas parentais.

De um lado da balança temos os eventos estressores, o sofrimento, perigo, as situações adversas que levam à vulnerabilidade, e do outro lado, temos as competências, a capacidade de reação e enfrentamento, e a resistência (Trombeta e Guzzo *apud* Pinheiro, 2004).

Muitos autores referem-se ao termo resiliência relatando os sobreviventes de campos de concentração nazistas durante a Segunda Guerra

Mundial, e suas capacidades de reconstruir a vida tendo passado por um trauma intenso (Pinheiro, 2004; Silveira e Mahfoud, 2008). No trabalho desenvolvido por esses dois últimos autores citados, eles trazem as contribuições de Victor Frankl para o conceito de resiliência. Frankl, neuropsiquiatria e psicólogo, foi prisioneiro de campo de concentração e ainda com tamanha adversidade, produziu muito conhecimento em sua vida pós campo. Ele acredita que a busca pelo sentido da vida é para além do desejo da resposta, e sim, a principal força motivadora que o leva adiante (SILVEIRA e MAHFOUD, 2008).

Para Frankl, a vida sempre terá sentido, e não um sentido único e específico, em momentos diferentes teremos necessidades diferentes, então o sentido é transitório ao decorrer da vida. Isso inclui as fases de sofrimento, por ser inevitável a todo e qualquer indivíduo, o sofrimento também tem seu sentido. Quando possível a adversidade deve ser evitada, mas quando se torna impossível evitar, deve sê-la aceita, e é aqui que o conceito de resiliência se concretiza. Construir resiliência, para Frankl, é um processo contínuo de entender o sentido do momento vivido e decidir o que fazer com isso:

Aquilo que foi vivido, o que foi experienciado de forma positiva, não pode ser mudado. Todo o passado não pode ser mudado. Então o bem vivido fica guardado no passado, como uma realidade. O sentido e a realização no passado, lembrados, constituem forças para viver melhor o presente e suportar adversidades (SILVEIRA e MAHFOUD, 2008, p. 7-8).

Segundo o conceito de salutogênese, os movimentos estressores sempre farão parte de nossas vidas, mas não é correto supor que eles sejam inerentemente ruins, sendo que podem ser em certo nível, salutares (Ganyane, 2005). Ao longo de toda explanação descrita aqui, concluímos que para entender como a resiliência funciona em determinadas pessoas é necessário compreender como elas administram as adversidades da sua própria vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para responder ao objetivo geral deste estudo de buscar na teoria a relação entre a frustração e a resiliência no processo de desenvolvimento humano, foi realizado uma pesquisa de retomada na literatura em que pudemos concluir também os objetivos específicos caracterizando as fases do desenvolvimento, a formação da personalidade e os conceitos de resiliência e frustração.

Durante todo o trabalho ressaltamos as múltiplas possibilidades dos termos estudados. Cada autor, cada vertente compreende um significado e isso é muito amplo, escolhemos então ressaltar algumas para o embasamento teórico. Além disso, compreendemos que o desenvolvimento humano e da sua personalidade pode não ser linear, cada indivíduo possui sua individualidade e seu tempo de maturação, por isso não levamos em conta as possíveis patologias do desenvolvimento.

Com base no referencial foi possível relacionar a frustração e a resiliência com o bom desenvolvimento humano, isto quando é proporcionado um nível adequado de frustração para o sujeito. O conceito de Mãe Suficientemente Boa do Winnicott fala sobre o equilíbrio que a mãe precisa encontrar no processo de frustrar a criança para que ela alcance certa autonomia.

Todo indivíduo precisa de um limiar de frustração para que se desenvolva a fim de não perder sua adaptação psicológica, isto é, para que no seu processo de crescimento ele seja capaz de encontrar resiliência em meio a situações de confronto.

Compreendemos a resiliência como um atributo benéfico a saúde humana que tem a função de adaptação do indivíduo considerando as condições desfavoráveis em seu meio. É a capacidade resiliente diante das frustrações da vida que ajudarão o sujeito a se manter equilibrado e ainda que abalado estruturalmente, capaz de se manter sem rupturas.

Muitos teóricos da área apontam para a importância dos conflitos no processo de maturação. Erikson trás o desenvolvimento humano descrito em várias fases e em todas elas pontua suas partes positivas e negativas, acreditando que para acontecer um crescimento saudável é necessário aprender desde o início a lidar com nossas crises individuais. Freud, por exemplo, pontua que o desenvolvimento é marcado pela forma como os desejos são saciados, produzindo gratificações ou frustrações, ambas possibilidades, se realizadas em excesso trarão problemas para o indivíduos, as conhecidas fixações, como já descritas neste artigo.

Diante de todo exposto encontramos respostas importantes que nos direcionam a entender como a frustração e a resiliência influenciam no processo do desenvolvimento humano, questão apontada como objetivo principal deste trabalho. Como prognóstico, essa pesquisa será melhor aperfeiçoada com uma pesquisa que campo que contará com a análise do discurso de 30 pessoas (um voluntário de cada

idade dos 5 aos 35 anos) que responderão algumas perguntas sobre resiliência, frustrações, arrependimentos, conquistas, felicidade, entre outras, que nos permitirão estudar padrões de discursos no desenvolvimento de uma faixa etária estabelecida.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Trad. Suzana Maria Garagoray Balive. Porto Alegre, Artes médicas, 1981. Disponível em: http://www.lotuspsicanalise.com.br/biblioteca/Arminda_Aberastuky_Adolescencia_Normal,_Um_enfoque_psicanalitico.pdf#page=23 . Acesso em: 15 mar, 2021.

ANDRADE, C. Transição para a idade adulta: das condições sociais às implicações psicológicas. **Análise Psicológica**, 2010, 2(XXVIII), p.255-267. Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/279/pdf>, acesso em: 21 mar, 2021.

ASPESI, C.C et al. A ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. *In*: DESSEN, M.A; JUNIOR, A.L.C. (Orgs). **A ciência do desenvolvimento humano** [recurso eletrônico], Porto Alegre: Artmed, 2008. cap. 1, p. 14-32.

BORGES, A. Tolerância à frustração. **Psicologia.pt**. 2019. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1290.pdf>. Acesso em: 19 mar, 2021.

BRANDÃO, J; MAHFOUD, M; NASCIMENTO, I.F.G. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.21, n.49, p.263-271, Aug, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2011000200014&script=sci_arttext. Acesso em: 25 mar, 2021.

FIEDLER, A.J.C.B. O desenvolvimento psicossocial na perspectiva de Erik H. Erikson: As “oito idade do homem”. **Revista educação**. v.11. n.1. 2016. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/educacao/article/view/2265> . Acesso em 27 out, 2020.

GANYANE, E. M. Gender differences in salutogenic functioning in military deployment. **Un-published master's degree**, 2005. Universidade da África do Sul, Pretoria. Disponível em: <http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/2521/01dissertation.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em 1 abr, 2021.

GAUY, F.V; JUNIOR, A.L.C. A natureza do desenvolvimento humano: contribuições das teorias biológicas. *In*: DESSEN, M.A; JUNIOR, A.L.C. (Orgs.). **Ciência do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2005. cap. 3, p.53-70.

GUSMÃO, S.M.L de. A teoria do desenvolvimento humano segundo Freud e Rogers. **APACP – Associação Paulista da ACP**, Alagoas, 1994. Disponível em: <https://apacp.org.br/diversos/artigos/a-teoria-do-desenvolvimento-humano-segundo-freud-e-rogers/>. Acesso em: 10 jul. de 2020.

HALL, C.S; LINDZEY, G.; CAMPBELL, J.B.; **Teorias da personalidade**. 4. ed. São Paulo: Artmed Editora S.A, 2000.

HATTORI, W.T; YAMAMOTO, M.E. Evolução do comportamento humano: psicologia evolucionista. **Estudos de Biologia**, [S.l], v.34, n.83, nov. 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/estudosdebiologia/article/view/22906/22007#> . Acesso em 24 nov, 2020.

JORDÃO, A. B.; RAMIRES, V. R. R. Adolescência e organização de personalidade borderline: caracterização dos vínculos afetivos. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 47, p. 421-430, dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000300014&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 mar, 2021.

LEVISKY, D.L. Depressão narcísica na adolescência e o impacto da cultura. **Psychê**. São Paulo. Ano VI, n.10, p.125-136. 2002. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/307/30701007.pdf> . Acesso em 15 mar, 2021.

MARTINS, Lígia Márcia. A natureza histórico-social da personalidade. **Cad. CEDES**, Campinas , v. 24, n. 62, p. 82-99, Apr. 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622004000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0101-32622004000100006>.

MOURA, C. F.; PASQUALI, L. Construção de um teste objetivo de resistência à frustração. **PsicoUSF**, Itatiba , v. 11, n. 2, p. 137-146, dez. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712006000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 mar. 2021.

PÁDUA, G.L.D. A epistemologia genética da Jean Piaget. **Revista FACEVV**. n.2, p.22-35, 2009.

PAPALIA, D.E; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento humano**. Tradução: Carla Filomena Marques et al. 12. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PERVIN, L.A; JOHN, O.P.; **Personalidade: teoria e pesquisa**. 8. ed. São Paulo: Artmed, 2004.

PINHEIRO, D. P. N. A resiliência em discussão. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 9, n. 1, p. 67-75, Abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 31 mar, 2021.

RABELLO, E.T. e PASSOS, J. S. Vygotsky e o desenvolvimento humano. **Portal Brasileiro de Análise Transacional**. 2018. Disponível em: <https://josesilveira.com/wp-content/uploads/2018/07/Artigo-Vygotsky-e-o-desenvolvimento-humano.pdf>. Acesso em: 29 jun, 2020.

_____. Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento. **Portal Brasileiro de Análise Transacional**. 2018. Disponível em: <https://josesilveira.com/wp->

content/uploads/2018/07/Erikson-e-a-teoria-psicossocial-do-desenvolvimento.pdf . Acesso em 10 jul. de 2020.

439, set 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722009000300018&script=sci_arttext . Acesso em 23 nov. 2020

RIBEIRO, R. Pais permissivos: crianças em risco. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, Repositório Lusíada, v.08, n.1, p.105-118, jan/jun, 2017. Disponível em:

http://dspace.lis.ulusiada.pt/bitstream/11067/4610/1/rpca_v8_n1_2017_8.pdf . Acesso em: 06 mar. 2021.

SAFATLE, V. Freud como teórico da modernização bloqueada. **A peste**, São Paulo, v.1, n.2, p.355-374, jul/dez, 2009. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/a peste/article/viewFile/6288/4622> . Acesso em 05 mar. 2021.

SILVEIRA, D,R; MAHFOUD, M. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. **Estudo de Psicologia**. Campinas. 2008, v. 25, n.4, p.567-576. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000400011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 1 abr, 2021.

VASCONCELLOS, Silvio José Lemos et al . A Psicologia Evolucionista e os domínios da cognição social. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 25, n. 3, p. 434-439, set 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722009000300018&script=sci_arttext . Acesso em 23 nov. 2020

O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Transtorno de pânico e Estresse Agudo

Ana Laura Pacheco
Cursando Psicologia- Uni-FACEF
analaura.f@icloud.com

Júlia Moraes
Cursando Psicologia- Uni-FACEF
juliaemoraes@gmail.com

Rayssa Lima
Cursando Psicologia- Uni-FACEF
rayssafernanda31@yahoo.com.br

Sofia Muniz Alves Gracioli
Doutora em Psicologia- USP
sofiagracioli@yahoo.com.br

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo é uma revisão bibliográfica sobre o desenvolvimento de transtornos psicológicos durante o período de isolamento social. Após, aproximadamente, um ano e meio de pandemia, várias pessoas apresentaram algum traço de transtorno psicológico ou pesquisaram sobre assuntos relacionados à psicologia, para tentar entender algum comportamento impulsivo ou demasiadamente controlador. A partir de reportagens e estudos, foi feito um levantamento em relação aos transtornos de personalidade e de ansiedade, os quais buscaram avaliar o aumento ou desenvolvimento de algum transtorno durante o isolamento social e compreender os meios que a população aderiu para lidar com suas demandas psicológicas.

Por conta do COVID-19, que causou o isolamento social, todas as atividades que exigiam exercício prático presencial, foram adaptadas para o meio remoto, com isso, houve uma alteração significativa na rotina de todos, gerando assim hábitos negativos para a saúde mental. O comportamento de dormir muito ou dormir pouco, é preocupante, assim como os comportamentos de compulsividade,

distanciamento emocional e uso excessivo de medicamentos ou outros tipos de drogas lícitas ou ilícitas, essas práticas, normalmente, provocam um mal-estar psíquico, capaz de gerar problemas ou transtornos psicológicos.

A relevância da presente revisão é explorar se existe uma relação entre o isolamento social causado pela pandemia e o desenvolvimento de transtornos psicológicos como: transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de pânico e estresse agudo junto à ansiedade, e se isso afetou nossa sociedade atual.

O objetivo deste estudo foi analisar quais foram os efeitos da quarentena na população com ênfase em alguns transtornos mentais como: transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de pânico e estresse agudo junto à ansiedade, investigando se houve um aumento no índice de casos durante este momento. Propondo também estratégias para enfrentá-los e minimizar os efeitos causados por esse momento.

Esta pesquisa é uma revisão bibliográfica crítica, que utilizou como material teórico livros, como CID- 10 e DSM-V, artigos, reportagens, vídeos e autores especializados na área de transtornos psicológicos.

2. TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC)

O transtorno obsessivo-compulsivo (toc) é um quadro crônico, um transtorno psiquiátrico em que as principais características são as obsessões, que segundo Cardiolli (2004) são: “Pensamentos, impulsos, ou imagens recorrentes e persistentes, sendo intrusivos e indesejáveis, e compulsões que são comportamentos repetitivos para aliviar desconfortos e reduzir a ansiedade, evitando obsessões.” O indivíduo geralmente tenta evitar o sofrimento que é gerado por uma obsessão.

Algumas obsessões comuns são: com relação a secreção corporal, preocupação em excesso em questão a limpeza, medo de que algo ruim aconteça, e preocupação excessiva com a simetria de objetos.

As compulsões levam os indivíduos a praticarem alguns tipos de comportamentos, como; verificação de portas, higienização das mãos, contagem, colecionismo, organização e ordenação, que segundo Cordiulli (2004):

São atos realizados com a intenção de afastar ameaças, reduzir os riscos, prevenir desastres ou possíveis danos a si próprio e as outras pessoas, ou simplesmente aliviar um desconforto físico. Que são, portanto, atos, voluntários, repetitivos, estereotipados que tem um motivo e uma finalidade.

As quais podem responder muito bem a um tratamento psicoterápico e farmacológico, mas não evitando a possibilidade de uma possível recaída, sendo que o tempo para que as recaídas podem aparecer possa variar entre dias ou até meses. Os sintomas geralmente se iniciam na infância ou na adolescência.

Os fatores associados para a etiologia do transtorno obsessivo compulsivo, é a hereditariedade. Sendo possíveis três diferentes fenótipos: o esporádico, o com história familiar positiva, e o relacionado a tiques.

O TOC atinge igualmente homens e mulheres, tendo início mais precoce entre os homens, quando manifestados na infância e quando na fase adulta atinge mais as mulheres (Campos, 2001), sendo de extrema importância o prognóstico, pois quanto antes o paciente apresentar os sintomas mais difícil tende a ser o quadro e as consequências causadas (Cordioli, 2004). Tendo uma prevalência geral que varia de 2% a 3%, sendo a prevalência anual de 1,5%.

Segundo a classificação internacional de doenças (CID-10) para o diagnóstico do transtorno obsessivo compulsivo, devem estar presentes na maioria dos dias por pelo menos duas semanas consecutivas e ser uma fonte de angústia ou interferência com as atividades, as seguintes características:

a) eles devem ser reconhecidos como pensamentos ou impulsos do próprio indivíduo, b) deve haver pelo menos um pensamento ou ato que é ainda resistido, sem sucesso, ainda que possam estar presentes outros aos quais o paciente não resiste mais, c) o pensamento de execução do ato não deve ser em si mesmo prazeroso, d) os pensamentos, imagens ou impulsos devem ser desagradavelmente repetitivos.

A abordagem da terapia cognitivo comportamental se mostra a abordagem terapêutica mais eficaz para o transtorno de toc, com o uso de estratégias de enfrentamento dos traumas, medos e ansiedade dos indivíduos, com o objetivo de fazer o paciente perceber as aprendizagens errôneas e as crenças distorcidas adquiridas ao longo da vida (Cordioli, 2004).

Em meio a pandemia com o aumento do risco de contágio da COVID-19, é de grande importância que todos sigam recomendações importantes, como lavar as mãos, usar máscaras, entre outros; recomendações estas que podem se tornar muito compulsivas entre pacientes acometidos com o TOC.

Segundo (Prazeres, Marques, Souza e Fontenelle, 2007):

A medicação só é necessária em casos mais graves, para ajudar a abaixar o nível de ansiedade do indivíduo, e o sofrimento causado pelo transtorno. Ela ocorre por um período de no mínimo 3 meses em dose máxima, e conforme os sintomas vão sendo amenizados, inicia-se uma redução para uma dosagem de manutenção, que é mantida por seis meses. Tendo uma suspensão de tratamento após 18 meses. É utilizado agonistas alfa-adrenérgicos e neurolépticos (Drogas com maior eficácia para o controle dos tiques).

3. TRANSTORNO DE PÂNICO

O transtorno de pânico se enquadra como sendo um transtorno de ansiedade, esses tipos de transtornos podem causar agitações psicológicas e dores físicas. O transtorno de pânico ocorre na região a qual é responsável pelo controle das emoções e liberação de adrenalina, o organismo libera o hormônio adrenalina sem que haja uma situação real de perigo, causando assim uma resposta de fuga ou luta.

O indivíduo que sofre com esse transtorno, sente uma crise de ansiedade intensa, sensação de medo e mal-estar, além do indivíduo sentir sintomas físicos. O ataque de pânico acontece através de uma crise de ansiedade intensa que dura em média de 15 a 30 minutos, pode ocorrer em qualquer lugar ou contexto, depende da situação de ansiedade que provocou a crise.

Segundo a Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID- 10, o transtorno de pânico é caracterizado por:

...ataques recorrentes de uma ansiedade grave (ataques de pânico), que não ocorrem exclusivamente numa situação ou em circunstâncias determinadas, mas de fato são imprevisíveis. Como em outros transtornos ansiosos, os sintomas essenciais comportam a ocorrência brutal de palpitação e dores torácicas, sensações de asfixia, tonturas e sentimentos de irrealidade (despersonalização ou desrealização). Existe, além disso, frequentemente um medo secundário de morrer, de perder o autocontrole ou de ficar louco.

Neste fragmento retirado do texto, é possível perceber os sintomas presentes neste transtorno, que seriam palpitações, dores torácicas, tonturas, sensação de asfixia, sentimento de irrealidade (quando o indivíduo não consegue se perceber ou perceber sua realidade) e normalmente, existe um medo constante de perda do controle, de ficar louco ou de morrer. É recomendado que caso uma pessoa apresente ataques de pânico, procure um psiquiatra ou psicólogo urgentemente, pois as crises e ataques de pânico, se não tratadas, podem desencadear outras complicações como fobias e sintomas depressivos. No artigo

"Pânico e desamparo na atualidade" (LUCIANNE SANT'ANNA DE MENEZES, 2005) traz uma perspectiva de desamparo que o sujeito sente, independente de sua relação com o evento traumático que lhe causa ansiedade e desencadeia crises ou ataques. Ela explica que o indivíduo sente uma situação de perigo interno insuportável, e logo após uma sensação de ausência de ajuda (o desamparo), ao olhar por essa perspectiva é fácil perceber como as crises de pânico podem desencadear outros sintomas principalmente os depressivos.

Com a pandemia causada pelo COVID- 19 houve um aumento dos casos de problemas relacionados à saúde mental, o que resultou em um adoecimento da sociedade. Em uma matéria publicada no Hospital Santa Mônica, é evidente o aumento de casos relacionados a ansiedade, segundo a estudo "Quase 10% dos brasileiros manifestam os sintomas, que se dividem entre os ataques de pânico, as fobias, os transtornos obsessivos compulsivos, o estresse pós-trauma e a ansiedade generalizada" (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2020). A matéria ainda destaca que o isolamento social, o medo e a incerteza colaboram para o aumento de doenças relacionadas à ansiedade e depressão.

A pandemia trouxe para nossa sociedade um novo modelo de vida, o qual foi responsável pelo aumento de doenças psicológicas e desregularização de horários. Com o isolamento social, todas as atividades se adaptaram para um meio remoto, por isso, surgiram questões como dificuldade para seguir uma rotina, dormir adequadamente, inseguranças, distanciamento emocional, ansiedade, entre outros, todas essas questões contribuem para um mal estado mental, gerando assim problemas psicológicos e podem se agravarem.

4. ESTRESSE AGUDO

Diante do atual contexto da pandemia da COVID-19, e estudos publicados recentemente, permitem perceber os efeitos da quarentena na população, observando como principais efeitos psicológicos negativos a confusão, ansiedade, raiva, e até estresse pós-traumático, podendo levar em consideração que o isolamento social, a duração da quarentena, a frustração e o tédio de querer sair de casa e não poder foram alguns dos pontos primordiais para o desenvolvimento de ansiedade e estresse agudo na população.

Junto a esses fatores há o acúmulo de tarefas em casas, maior cansaço mental com o novo formato de trabalho e aula com as reuniões por videochamada ou aumento desenfreado de trabalho aos profissionais de saúde, a preocupação diante os casos de adoecimento e a situação financeira que pela falta de trabalho está cada vez pior. Os fatores estressores também estão ligados com o medo de contrair a doença em questão, a saúde dos entes queridos e no caso dos trabalhadores da linha de frente do COVID-19 a preocupação com os riscos no trabalho.

Segundo Lazarus & Folkman (1984) a definição de evento estressor é:

Aqueles os quais o indivíduo se vê com uma certa dificuldade para lidar, normalmente por estarem além de sua capacidade de enfrentamento, ou então aqueles eventos os quais o indivíduo se avalia como impossibilitado de lidar com os conflitos internos gerados por essas situações em questão.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, alguns dos sintomas mais comuns para o estresse agudo são:

Lembranças e/ou sonhos angustiantes acerca da pandemia, sofrimento psicológico intenso ou reações fisiológicas em resposta a qualquer sinal que simboliza o evento estressor (no caso o covid-19), incapacidade de vivenciar emoções positivas, preocupação excessiva, perturbação do sono, comportamento irritadiço e/ou surtos de raiva sem nenhum motivo, expressos geralmente de forma verbal ou física e problemas de concentração. Todos esses sintomas podem variar de 3 a um mês depois do trauma.

Considera-se então que “As medidas de restrição impostas por todo o mundo como forma de contenção da infecção poderão ter efeitos atualmente, mas também a longo prazo” (Rubin e Wessely, 2020). Como o estresse agudo, que caso não tratado pode então evoluir para o diagnóstico de estresse pós-traumático, o qual acarreta os mesmos sintomas descritos acima, porém sua duração é de mais de um mês.

Por conta da mudança brusca de rotina tanto em hospitais com os profissionais de saúde quanto no dia a dia das demais pessoas, o nível de estresse e outros transtornos ligados à ansiedade cresceram de forma abrupta, já comprovado em um estudo de Ho et. Al (2020) que as epidemias podem levar ao surgimento de sintomas psicológicos inexistentes no indivíduo, e agravar sintomas em pessoas com comorbidades já existentes.

Diante dessas informações, levamos em consideração o quanto é importante as pessoas se informarem e cuidarem melhor de sua saúde mental, foi feito um levantamento por Ho et al. (2020) que o atendimento psicológico online na

abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) tem se mostrado como uma ferramenta importante para a diminuição dos surtos e estresses, pois ensina ao indivíduo técnicas de relaxamento e respiração para o controle da ansiedade, contribuindo para o bem-estar físico e mental.

Estabelecer uma rotina e tarefas regulares no dia a dia é algo primordial neste momento, como fazer algum exercício, se desligar algumas horas do celular e do trabalho, fazer algo que goste, em diferentes ambientes da residência, principalmente em lares onde se tem a presença de criança. Contudo, como foi citado em um artigo recente “Deve-se evitar estratégias de enfrentamento do estresse com o uso de álcool, tabaco e outras drogas, pois ao longo do tempo elas pioram o quadro de ansiedade e o bem-estar físico e emocional.” (Straub,2014; WHO,2020)

Considerando a urgência da situação, e o quanto a preocupação excessiva com o COVID-19 e suas consequências gera perturbações psicológicas à população, foi elaborado a “Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia” (Weide, Vicentini, Araujo, Machado, & Enumo, 2020), tendo como objetivo amenizar os impactos causados na saúde mental e contribuir para uma manutenção do bem-estar emocional no dia a dia. A cartilha foi desenvolvida a partir do conhecimento produzido recentemente pela psicologia, buscando popularizar as informações científicas em uma linguagem mais acessível para toda a população.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo feito, constata-se que como pode-se perceber todos os livros e artigos citados citam como o isolamento social e a quarentena afeta o sistema mental e com isso pode desencadear diferentes transtornos psíquicos. Sendo os transtornos mais comuns apontados pelo estudo Transtorno obsessivo compulsivo (TOC), Transtorno de Pânico e Estresse Agudo junto à ansiedade, podendo ser agravadas caso já existentes no indivíduo, ou então são instaladas mediante a vivência na pandemia.

Essa mudança na rotina da população de forma duradoura e em muitos casos radical, é um grande fator para que haja um adoecimento mental no indivíduo, passar a ficar em casa o dia todo, deixar de fazer atividades ao ar livre por conta do medo e preocupação de contágio da doença, trabalhar ou estudar em lugares não

adequados, tudo isso passou a ser um grande desafio para pessoas que já tinha uma rotina pronta desde muito tempo.

Ansiedade, raiva e preocupação excessiva são reações normais a um evento extremamente adverso como a pandemia da COVID-19, porém é importante uma intervenção precoce para prevenir a progressão para transtornos mentais graves de longo prazo. Prevenindo até potenciais riscos de suicídio que se elevaram bastante em profissionais da saúde, os quais se sentem sobrecarregados, com medo, sem esperança e sozinhos.

Contudo, neste estudo também foram apontadas algumas estratégias que podem ser adotadas tanto pela população em geral quanto profissionais de saúde para auxiliar no enfrentamento dos sintomas e prevenção de maiores transtornos, sendo atendimento psicológico online em algumas abordagens que costumam ajudar mais como a TCC, leitura de informações somente em sites confiáveis pois dessa forma a preocupação não se torna algo excessivo e sem embasamento e a leitura da cartilha feita para orientar sobre como lidar com os problemas emocionais.

Por fim, fica evidente a necessidade de publicações com informações claras, completas e confiáveis sobre possíveis transtornos mentais que estão crescendo durante este momento. Há a necessidade também de implantação de serviços de saúde mental em locais onde não há uma estrutura financeira aceitável para pagar uma psicoterapia, de forma a garantir que eles tenham acesso a psicólogos competentes e técnicas humanizadas. É preciso maior consciência e um olhar biopsicossocial frente a população para que entendam as consequências de sintomas os quais podem evoluir para graves doenças mentais.

As limitações para o estudo com base em livros e autores renomados na área psicológica durante toda revisão pautam-se na contemporaneidade do tema e a existência de poucos artigos e livros que enfoquem a temática de transtornos mentais como o TOC, transtorno de pânico, transtorno bipolar e estresse agudo na população como um todo.

REFERÊNCIAS

DEL-PORRO, José Alberto. Epidemiologia e aspectos transculturais do transtorno obsessivo-compulsivo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 23, supl. 2, p. 3-5, Oct. 2001. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000600002&lng=en&nrm=iso>. access on 12 May 2021. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000600002>.

GONÇALVES, Francine. **TOC e a PANDEMIA**. 2020. Disponível em: <https://www.cefipoa.com.br/br/toc-e-a-pandemia>. Acesso em: 11 maio 2021.
HO, C. S.; CHEE, C. Y.e HO, R. C. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine*. v. 49, n. 1, p. 1, 2020.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MENEZES, Lucianne Sant'Anna de. Pânico e desamparo na atualidade. *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 193-202, dez. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982005000200003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 maio 2021.

MERCADANTE, Marcos T. et al . As bases neurobiológicas do transtorno obsessivo-compulsivo e da síndrome de Tourette. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre , v. 80, n. 2, supl. p. 35-44, Apr. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000300006&lng=en&nrm=iso>. access on 12 May 2021. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300006>.

Organização Mundial da Saúde. **CID-10** Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. Volpato Cordioli, Aristides. Manual de terapia cognitivo comportamental para o transtorno obsessivo e compulsivo. Artmed, 2014.

RUBIN, G J. e WESSELY, S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, 368, 2020.

STRAUB, R. O. Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial. Artes Médicas: Porto Alegre. 2014

Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., Machado, W. L., & Enumo, S. R. F. (2020). Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia. Campinas: Puc-Campinas. Recuperado de <https://www.puc-campinas.edu.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha-enfrentamento-do-estresse.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. 2020.

O DEVANEIO EXCESSIVO MAL ADAPTADO: uma revisão

André Luiz Freitas Moraes
alfmmoraes@hotmail.com

Sofia A. Mello Barros
sofia.alvarenga.barros@gmail.com

Sofia Muniz Alves Gracioli
sofiagracioli@yahoo.com.br

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

O Devaneio excessivo mal adaptado, ou MD (do inglês, Maladaptive Daydreaming) é um transtorno dissociativo também conhecido como “imaginação hiperativa”. Consiste em uma alta propensão a devaneios vívidos, trazendo consequências negativas para o indivíduo.

O estudo do devaneio excessivo mal adaptado originou-se na Universidade de Haifa pelo psiquiatra e psicólogo israelense Eliezer Somer, sendo identificado pela primeira vez em 2002.

O transtorno é caracterizado pela imaginação vívida assim como por comportamentos típicos associados ao devaneio, como andar, balançar-se e a necessidade de estímulo musical. (SOMER 2002; SCHIMMENTI, REGIS e SOMER 2019)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) e o CID-10 (OMS, 1990) ainda não classificam o diagnóstico do o devaneio excessivo mal adaptado. (WITKIN, 2019) Sendo os classificadores oficiais de transtornos mentais, ainda não é possível diagnosticar alguém com devaneio excessivo mal adaptado formalmente, embora ele possa ser mensurado psicometricamente através de uma escala de 16 itens, 16 itens maladaptive daydreaming scale (MDS16).

Apesar da ausência de diagnóstico oficial, o devaneio excessivo recebe atenção da mídia ocasionalmente devido ao fato de que muitas pessoas que sofrem da condição vem se organizando on-line em grupos de apoio e traduzindo o MDS16.

Um estudo mostra (Bershtling e Somer, 2018) a luta de pessoas portadoras de MD para ter seu discurso legitimado. O estudo mostra como o termo devaneio excessivo mal adaptado é amplamente utilizado na internet como forma de identidade coletiva para pessoas que até então não conseguiam explicar o que lhes afligia, portanto sendo importante para elas o reconhecimento do MD. Pesquisas como estas também nos mostram uma característica particular do devaneio excessivo como transtorno, parte normalmente de pessoas “leigas” em termos de saúde a busca por seu reconhecimento pela comunidade médica, movimento praticamente contrário ao usual na área da saúde.

O presente artigo acadêmico tem como propósito discorrer sobre o devaneio excessivo mal adaptado. Para esclarecer e investigar o tema proposto, será realizada uma revisão bibliográfica de artigos que abordavam o devaneio excessivo mal adaptado.

Fica evidente a importância de mais estudos sobre o devaneio excessivo mal adaptado, visto que no Brasil até o momento, ainda não existem estudos acadêmicos acerca do devaneio excessivo mal adaptado.

Para esclarecer e investigar o tema proposto, foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos que abordavam o devaneio excessivo mal adaptado internacionalmente assim como uma revisão da escala utilizada para medir psicometricamente o devaneio excessivo mal adaptado.

Foram considerados todos os artigos publicados em plataformas de pesquisa da área da saúde e/ou psicologia nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa.

2. DEVANEIO EXCESSIVO MAL ADAPTADO

Consiste em uma alta propensão a devaneios vívidos que substituem a interação social ou prejudicando o rendimento escolar ou vocacional do indivíduo substancialmente. Os devaneios podem possuir temas recorrentes como violência, auto-idealização, questões de poder e controle, aprisionamento e excitação sexual, podendo ter comorbidade com outros transtornos ligados ao trauma (SOMER, ROSS, SOFFER-DUDEK, 2017; SOMER, 2002; SOMER et al, 2019)

O devaneio excessivo mal adaptado foi descrito originalmente em uma pesquisa realizada pelo psiquiatra e psicólogo israelense Eliezer Somer na

Universidade de Haifa, publicada em janeiro de 2002 no *Journal of Contemporary Psychotherapy*. Em seu estudo, Somer analisou seis pacientes que apresentavam devaneio excessivo, quatro dos quais possuíam transtorno dissociativo e dois que foram diagnosticados com transtorno de personalidade narcísica. (SOMER, 2002; SOMER et al, 2019)

Os pacientes apresentavam desengajamento em situações de estresse e dor por meio de fantasias assim como por potenciadores de humor. As fantasias dos pacientes normalmente tinham funções calmantes, de realização de desejos, de carinho ou intimidade, também possuíam temas e dinâmicas recorrentes. Somer concluiu que embora devaneio excessivo possa ser proveniente da propensão natural à imaginação da infância, situações aversivas parecem ter contribuído para a presença do quadro. (SOMER, 2002).

É importante lembrar que apesar do alto grau de fantasia envolvida no quadro, ele não deve ser confundido com quadros psicóticos como Esquizofrenia, pois no Devaneio Excessivo não ocorre a confusão entre realidade e fantasia. Indivíduos com Devaneio Excessivo Mal Adaptado sabem exatamente o que é real e o que não é. Têm, no entanto, dificuldades para deixar de devanear, mesmo quando isso lhes traz sofrimento e prejuízos sociais. Muitos descrevem como um vício, fazem a relação do devaneio com o uso de drogas. (REDDIT, 2020; YOUTUBE 2020.1; 2020.2)

Mesmo que reconheçam o dano causado pelos devaneios excessivos, a ideia de simplesmente abandonar seus devaneios parece assustadora para muitos. São compostos por personagens complexos em cenários roteirizados detalhadamente, muitas vezes por anos. (YOUTUBE, 2020.4; 2020.6).

3. A ESCALA MDS16

O MDS16 ou “16-Item Maladaptive Daydreaming Scale” é uma versão atualizada do MDS14, que foi originalmente criada com o intuito de distinguir quais indivíduos sofrem com Devaneio excessivo mal adaptado assim como fornecer uma escala de nível clínico, como pode ser visto em:

“Nossos objetivos eram (a) desenvolver critérios de diagnóstico e uma entrevista estruturada para MD, (b) examinar a confiabilidade desta medida para distinguir indivíduos com e sem MD, e (c) estabelecer uma pontuação de corte ideal para identificar MD em nível clínico usando uma medida de autorrelato existente”. (SOMER, Eli; SOFFER-DUDEK, Nirit; ROSS, Colin A.; HALPERN, Naomi. 2017, pág.1)

A escala foi desenvolvida por Eli Somer, Jonathan Lehrfeld, Jayne Bigelsen e Daniela S. Jopp em 2015, com o intuito de desenvolver um instrumento preciso que pudesse auxiliar no diagnóstico e futuros estudos voltados para o desenvolvimento de tratamentos, como descrito em:

“Para tal fim, era vital desenvolver e avaliar um instrumento de avaliação que possa melhorar a identificação precisa dessa condição e, posteriormente, facilitar o desenvolvimento de tratamentos específicos” (SOMER, Eli; AMIR-MEARI, Suha; ABU-RAYYA, Hisham Motkal. 2019, pág.2)

Os itens presentes no questionário da escala foram criados com base nos estudos preliminares, que começaram com o trabalho de Eli Somer em 2002, também utilizando dados do artigo “A phenomenological study of the lived experience of maladaptive daydreaming” publicado em 2016 por Eli Somer, Liora Somer e Daniela S. Jopp e “Compulsive fantasy: Proposed evidence of an under-reported syndrome through a systematic study of 90 self-identified non-normative fantasizers”, publicado em 2011 por Jayne Bigelsen e Cynthia Schupak, assim como diversas informações retiradas de sites como redes sociais, que reuniam grupos de indivíduos que alegavam sofrer com o Devaneio Excessivo Mal Adaptado e foram essenciais para o desdobramento dos estudos acerca da escala MD, como pode ser conferido em:

“Os itens do questionário foram desenvolvidos após revisão extensiva das descrições originais de indivíduos que relatam MD a partir de dados coletados por Bigelsen e Schupak (2011), Somer (2002) e Somer, Somer e Jopp (submetido para publicação). Esses dados forneceram informações sobre o conteúdo, extensão e angústia do MD. Também analisamos vários sites dedicados a devaneios excessivos (por exemplo, no Yahoo health, Índia parentalidade e Wild Minds Network) para determinar ainda mais pontos comuns entre aqueles que relatam ter MD” (SOMER, Eli; LEHRFELD, Jonathan; BIGELSEN, Jayne; JOPP, Daniela S.. 2016, pág.80)

A escala busca medir a intensidade de 16 características do Devaneio Excessivo: o gatilho por música; o retorno ao devaneio depois de interrompido; emitir barulhos ou fazer expressões faciais; estresse ao não conseguir arrumar tempo para devanear; preferir devanear à ser social ou criar hobbies; necessidade de devanear

ao acordar; atividade física durante o devaneio; devanear é reconfortante e agradável; devanear depende de música; interferência com afazeres cotidianos; estresse sobre a quantidade de tempo gasta devaneando; completar metas sem devanear; interferência na realização de metas; manter controle; irritabilidade ao ser interrompido; interferência com sucesso acadêmico/profissional.

A escala vai de 0% a 100% em cada um dos 16 itens e o aplicando se auto-avalia para respondê-la.

Atualmente o teste está disponível em tradução para até 16 línguas, sendo fornecido online no site “daydream research”, que conta com uma série de informações sobre o Devaneio Excessivo. O site é de autoria da Universidade de Haifa, em Israel.

4. O PAPEL DA INTERNET NO TRATAMENTO DO DEVANEIO EXCESSIVO MAL ADAPTADO

Por não ser reconhecidamente um transtorno, pessoas com devaneio excessivo mal adaptado recorrem a internet para mais informações, prática comum na atualidade para pessoas com outros quadros psicológicos, mas nesse caso praticamente não existe outra alternativa.

Não só a Escala MDS16 é fornecida gratuitamente online, mas fóruns, vídeos e podcasts trazem relatos pessoais e formas de ajudar online. (REDDIT, 2020; YOUTUBE, 2020.1; 2020.2; 2020.3; 2020.4; 2020.5; 2020.6)

Um fenômeno online na comunidade que sobre o Devaneio Excessivo Mal Adaptado são as discussões do filme "A vida secreta de Walter Mitty" (2013). Ele retrata um personagem que muitos espectadores descrevem como sofrendo com Devaneio Excessivo Mal Adaptado. O personagem principal, Walter Mitty (Ben Stiller), é um homem retraído com um imaginação ativa, frequentemente se imaginando em cenários de aventura que são abruptamente cortadas para cenas de sua vida enfadonha e do prejuízo que seus devaneios lhe causam socialmente, principalmente por seu chefe, que Mitty despreza e frequentemente fantasia enfrentar. (A VIDA SECRETA DE WALTER MITTY, 2013)

Embora o filme nunca fale abertamente o termo devaneio excessivo, é senso comum entre os críticos e a comunidade do devaneio excessivo que o filme é sobre isso. O personagem apresenta as principais características do transtorno e

sua jornada passa por pontos normalmente descritos por pessoas que pararam de devanear excessivamente.

No filme dirigido, produzido e estrelado por Ben Stiller, Mitty é retratado como uma pessoa incapaz de conciliar seu mundo interno, sua vida secreta repleta de aventura, com seu mundo externo. Inicialmente Walter é retratado em dualidade com esses dois mundos. Seu mundo externo fora de foco, diminuto em lugares vazios e cenas lentas e seu interno colorido em cenas rápidas e similares a filmes de ação. Ao longo de sua jornada para conciliar ambos o filme se torna uma mistura dos dois, mais colorido e alegre que sua vida anterior, porém mais calmo e real do que seus devaneios.

Carl G. Jung (1964) já havia mencionado brevemente uma versão anterior do filme, lançada em 1947 ao abordar devaneios. Para ele os devaneios de Mitty eram um exemplo de como o indivíduo busca compensar seus sentimentos de inferioridade com a fantasia.

A história de Mitty também traz forma de deixar de devanear excessivamente que estão em consonância com relatos encontrados. (YOUTUBE, 2020.1; 2020.2; 2020.3; 2020.4). Ele aprende a estar mais presente, focado no aqui e agora e a evitar situações que possam ser gatilhos para devaneio, como música, filmes e, no caso dele, programas de TV.

É recomendado também que o indivíduo tente identificar o que o conteúdo dos devaneios significa para ele. Para o personagem do filme os devaneios eram claramente manifestações de sua vontade de viver mais aventuras, sua insatisfação com o chefe e sua incapacidade de demonstrar seus sentimentos pela colega de trabalho. Ele consegue melhorar quando começa a tomar atitudes concretas quanto a essas questões ao invés de devanear sobre as situações.

5. CONCLUSÃO

Concluimos a urgente necessidade de mais pesquisas sobre o assunto. Primeiro porque é de extrema importância que uma pessoa acometida de um quadro emocional que lhe traga prejuízos possa buscar informações científicas e receber ajuda profissional adequada, o que até o atual momento não é possibilidade para pessoas com devaneio excessivo mal adaptado. E segundo para que seja

possível estimar a real dimensão do quadro no mundo de forma objetiva e estatisticamente relevante.

A comunidade do site Reddit, por exemplo, tem 39 mil pessoas no fórum específico para Devaneio Excessivo Mal Adaptado. (REDDIT, 2020) O artigo sobre como lidar com o Devaneio Excessivo do Wikihow tem quase meio milhão de visualizações (WIKIHOW, 2020). Apesar de mostrarem por um lado que a comunidade online é um lugar acolhedor e útil para aqueles interessados no Devaneio Excessivo Mal Adaptado, também mostra que existem entre 39 a 500 mil pessoas agora buscando na internet informações que lhes deveria ser fornecidas por profissionais ou entidades de saúde.

REFERÊNCIAS

A vida secreta de Walter Mitty. Direção: Ben Stiller. Produção: 20th Century Fox, Samuel Goldwyn Films LLC, Red Hour Films. Intérpretes: Ben Stiller, Kristen Wiig, Shirley MacLaine e outros. Roteiro: Steve Conrad, James Thurber. Rio de Janeiro: Fox Film do Brasil, 2013. (114 min., son., color.)

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

BERSHTLING, O.; SOMER, E. The Micro-Politics of a New Mental Condition: Legitimization in Maladaptive Daydreamers' Discourse. 2018 vol. 23. 1983-2002.

Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (handicaps): um manual de classificação das conseqüências das doenças. Lisboa; 1989.

REDDIT. Maladaptive Daydreaming. Disponível em: <https://www.reddit.com/r/MaladaptiveDreaming/>. Acesso em: 12 mai. 2020.

SCHIMMENTI, A.; REGIS, M.; SOMER, E. Maladaptive daydreaming: Towards a nosological definition. *Annales Médico-psychologiques revue psychiatrique*. set./2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/335729909_Maladaptive_daydreaming_Towards_a_nosological_definition. Acesso em: 3 abr. 2020.

SOMER, E. Maladaptive Daydreaming: A Qualitative Inquiry. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, v. 32, n. 2, p. 197-202, jan./2002. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/226088977_Maladaptive_Daydreaming_A_Qualitative_Inquiry. Acesso em: 20 fev. 2020.

_____, Eli; AMIR-MEARI, Suha; ABU-RAYYA, Hisham Motkal. The Psychometric Properties of the Arabic 16-Item Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-16-AR) in a

Multicountry Arab Sample. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*. American Psychological Association, 2019. Disponível em: <<https://www.somer.co.il/~somer/images/MD/2019-Arab-MDS-16.pdf>> Acesso em 07/07/2020.

_____, E.; BIGESEN, J.; LEHRFELD, J. et. Al. Escala de Transtorno de Devaneio Excessivo de 16 itens (MDS-16). Tradução: Joana Lopes Silva. Disponível em: <https://www.somer.co.il/images/MD/Portug_MDS-16.pdf> acesso em 3 abr.2020.

_____, E.; BIGESEN, J.; LEHRFELD, J. et. al. Development and validation of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS). *Consciousness and Cognition*. 39 (2016) 77–91. Disponível em <https://www.somer.co.il/~somer/images/docs/2016_MDS.pdf> acesso em 3 abr. 2020.

_____, Eli; LEHRFELD, Jonathan; BIGESEN, Jayne; JOPP, Daniela S. Development and validation of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS). *Consciousness and Cognition*. Elsevier, 2015. Disponível em: <https://www.somer.co.il/~somer/images/docs/2016_MDS.pdf> Acesso em: 07/07/2020.

_____, E; ROSS, C. A.; SOFFER-DUDEK, N.. The Comorbidity of Daydreaming Disorder (Maladaptive Daydreaming). *Journal of Nervous & Mental Disease*, v. 205, n. 7, p. 525-530, out./2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/335729909_Maladaptive_daydreaming_Towards_a_nosological_definition>. Acesso em: 3 abr. 2020.

_____, Eli; SOFFER-DUDEK, Nirit; ROSS, Colin A.; HALPERN, Naomi. Maladaptive Daydreaming: Proposed Diagnostic Criteria and Their Assessment With a Structured Clinical Interview. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice* 2017, Vol. 4, No. 2, 176 –189. American Psychological Association, 2017. Disponível em: <https://delphicentre.com.au/uploads/Somer_et_%20al_Maladaptive%20Daydreaming.pdf> Acesso em: 07/07/2020

_____, E. et al. A daily diary study on maladaptive daydreaming, mind wandering, and sleep disturbances: Examining within-person and between-persons relations. *PLoS ONE*, v. 14, n. 11, p. 225-529, nov./2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/337573167_A_daily_diary_study_on_maladaptive_daydreaming_mind_wandering_and_sleep_disturbances_Examining_within-person_and_between-persons_relations>. Acesso em: 13 abr. 2020.

WIKIHOW. How To Deal With Maladaptive Daydreaming. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4bDtjFmn42wJ:https://www.wikihow.com/Deal-With-Maladaptive-Daydreaming+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 12 mai. 2020.

WITKIN, M.. Maladaptive daydreaming: Is it a “real thing”? . *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*. Providence, v. 35, fev./2019. Disponível

em:https://www.researchgate.net/publication/330270453_Maladaptive_daydreaming_Is_it_a_real_thing. Acesso em: 3 abr. 2020.

YOUTUBE. I am a Maladaptive Daydreamer! How to control Extreme Fantasizing. Disponível em: <https://youtu.be/nKnv8Qa4BJ8>. Acesso em: 12 mai. 2020.

_____. MALADAPTIVE DAYDREAMING/DEVANEIO EXCESSIVO - Vivendo com devaneios mal adaptados por 20 anos (MDS). Disponível em: <https://youtu.be/ldvUjINL2uE>. Acesso em: 12 mai. 2020.

_____. MALADAPTIVE DAYDREAMING - Devaneios excessivos e como fiz para parar (TOC/Depressão/POS). Disponível em: <https://youtu.be/u4bqXei8ShI>. Acesso em: 12 mai. 2020.

_____. The Secret Life of Walter Mitty | Overcoming Maladaptive Daydreaming. Disponível em: <https://youtu.be/Kj5XR32zs7E>. Acesso em: 12 mai. 2020.

_____. The maladaptive daydreaming experience. Disponível em: <https://youtu.be/obFU8NSQFGc>. Acesso em: 12 mai. 2020.

_____. When Daydreaming Gets In The Way Of Real Life | NPR. Disponível em: <https://youtu.be/ckYSydGYKRU>. Acesso em: 12 mai. 2020.

O IMPACTO DA PERDA DE UM DOS GENITORES NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO PRÉ-ADOLESCENTE

Fernanda Bentivoglio Silveira
Graduanda em Psicologia – Uni-FACEF
fernandabentivoglio1@gmail.com

Luana Michele Paula Gomes
Graduanda em Psicologia – Uni-FACEF
luanagomes1103@gmail.com

Sofia Muniz Alves Gracioli
Doutora em Psicologia – USP Ribeirão
sofiagracioli@yahoo.com.br

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

Os genitores possuem papel essencial na vida de seus filhos, começando pela primeira infância onde influenciam fortemente no desenvolvimento da personalidade dos mesmos, e progredindo até a pré-adolescência que é considerada o período em que os mesmos apresentam mais mudanças, tanto físicas quanto cognitivas; As crianças depositam nos genitores toda sua confiança e os enxergam como uma fonte de segurança e proteção, portanto a presença dos genitores é essencial, contudo, com a ausência irreversível desta base, a criança sente que não conhece mais o mundo em que vive, onde sempre que o genitor se afastava, o mesmo retornava, e conseqüentemente se vê angustiada, solitária, desprotegida e insuficiente. Pouquíssimas experiências são tão complexas de lidar e formular como a perda de um genitor, sobretudo quando é precoce, como na infância ou na adolescência.

O reconhecimento da importância do luto é um fator primordial para enfrentar as situações da perda. Evento que é considerado fonte de vulnerabilidade na vida adulta, já que dispõe de conseqüências contínuas e profundas na vida de quem passa por ele. A morte é vista por muitos ainda como um "tabu", assunto delicado que não pode ser tocado, sendo que este comportamento só gera um luto mal elaborado, que não pode ser vivido, contudo, falar sobre o luto e esclarecer este processo pode aliviar o pré-adolescente, facilitando suas passagens para as

próximas "fases" do luto. A adolescência em si é uma fase de mudanças intensas, sejam elas cognitivas, físicas, emocionais e sociais, fase que demanda uma reorganização, e quando o adolescente vivencia a ruptura de um vínculo significativo, ele pode vir a desenvolver uma ansiedade de separação, ter influências em suas próximas perdas, e influências até na sua confiança nos outros e em si próprio.

A relevância do presente artigo é uma questão necessária a ser discutida atualmente, tanto como deveria ter sido nos anos que se passaram. Tal tema deve ser maior evidenciado para os pais e futuros profissionais na área da saúde, em especial, saúde mental, para que possam estar o mais ciente e a par da situação para que a intervenção seja realizada de forma consciente e prestativa. Sendo assim, assegurando o bem-estar do pré-adolescente após tal fato traumático.

O objetivo do presente artigo é explorar os impactos causados, principalmente no pré-adolescente, o qual já está passando por uma fase de desenvolvimento e mudanças pessoais, e tentar compreender melhor a sua visão de vida após a perda de um dos seus genitores.

A metodologia a princípio foi uma revisão bibliográfica crítica com uso de artigos científicos e livros.

O primeiro tópico do referencial teórico abordará sobre a importância dos genitores na vida de seus procedentes, e sua influência perante os mesmos. Assim como abordará as questões enfrentadas pelos pré-adolescentes durante a fase do operacional formal, processo no qual ocorrem mudanças significativas na vida de qualquer indivíduo.

O segundo tópico do referencial teórico abordará sobre os impactos do luto que é sofrido precocemente pelos pré-adolescentes, e de maneira "incorreta", já que estes não possuem espaço para elaborar, vivenciar, e falar abertamente sobre o luto, pois a família e o âmbito social possuem a crença de que se falar sobre o jovem vai sofrer, e conseqüentemente evitam e fogem do assunto.

O terceiro tópico do referencial teórico abordará as influências futuras que os jovens tendem a sofrer pós-perda significativa, estas ligadas principalmente a ansiedade de separação que causa sentimentos de desamparo e vulnerabilidade, sentimentos mais intensificados, inseguranças em relações futuras, e certa predisposição a distúrbios de identidade ou intimidade; e a recusa escolar,

caracterizada pela falta de interesse do jovem em relação à escola e comportamentos agressivos dentro da mesma.

2. OS GENITORES E A PRÉ-ADOLESCÊNCIA

Os genitores possuem um papel essencial na vida de seus procedentes, exercendo, portanto, tamanha influência em seu desenvolvimento, período no qual se inicia na fase pré-operacional (3-6 anos), quando ainda são crianças, e se estende até a fase do operacional formal (11-12 anos), quando já estão entrando na pré-adolescência. Tais períodos são marcados e intensificados por um crescimento em seu desenvolvimento emocional, cognitivo, psíquico e físico. Para que isso ocorra dentro do premeditado, os mesmos precisam de condições favoráveis nutricionais, ambientais e contextuais para realizar essa transição de maneira saudável até a vida adulta.

A presença de um dos genitores é extremamente necessária como fonte de segurança e proteção. A autora Candella (1994) afirma que a relação materna se diferencia da relação paterna, já que o pai geralmente está associado às escolhas, orientações e independências, enquanto a mãe está geralmente associada a afeto, acolhimento e confiança.

De acordo com os autores Munhoz, Maciel (2008) quando nos referimos ao papel familiar, devemos ressaltar o papel central no desenvolvimento de seus descendentes, onde compete aos genitores a responsabilidade de transmitir os primeiros valores referentes à cultura em que se encontram, orientando-os em suas relações até que os mesmos sejam capazes de construir seus próprios modos.

Em nossa sociedade contemporânea não existe mais um único modelo de família que tenha relação ao desenvolvimento do procedente. Os autores Ribeiro e Martins (2009) referem-se que, mesmo diante desta diversidade de modelos de organização, a família conserva sua função de "útero social", um lugar singular de convivência, acolhimento, afeto e educação, mas que não deixa de ter conflitos e desentendimentos nos relacionamentos entre os seus membros.

Uma das modificações ocorridas recentemente na família contemporânea, por exemplo, é o modo como o pai tem participado mais diretamente da criação dos filhos, construindo novas definições das atribuições masculinas no que refere à paternidade (Genesoni; Tallandini, 2009; Ramchandani

et al., 2013). Para Brazelton (2002) quando o pai participa ativamente do período de gestação até o momento do parto seu envolvimento é intensificado com seu precedente, resultando em um relacionamento mais profundo, duradouro e saudável.

Essa maior intensificação na relação pai e filho tem se dado especialmente desde o período em que as mães deixaram de viver apenas dentro de seus lares, exercendo funções apenas "do lar" como: cuidar de seus filhos, alimentação, higiene etc. Com o aumento crescente de poder por parte das mulheres, reivindicando para si as prerrogativas outrora reservadas aos homens, as mulheres deixaram de assumir a totalidade de responsabilidade em relação aos filhos, exigindo um envolvimento paterno direto (LAMB, 1997; DINIZ, 1999; BERTOLINI, 2002).

Quanto à pré-adolescência, período de transição da infância para a vida adulta, é possível ater-se a várias mudanças que ocorrem no organismo dos mesmos. Começam a emergir as características sexuais de cada menino ou menina, sendo denominado como o processo de transição à maturidade sexual. A pré-adolescência é o período mais indicado para ser abordado por programas de prevenção e promoção de saúde, uma vez que os comportamentos que comprometem a saúde ainda não se iniciaram ou são mais fáceis de mudar, como recomenda a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) (BREINBAUER; MADDALENO, 2005).

Ocorre também um processo de mudanças emocionais, onde os procedentes começam a desenvolver suas próprias identidades, progredindo em suas habilidades de comunicação, resiliência, e controle emocional. Observa-se, ainda, que durante a adolescência, o relacionamento com pares e amigos, juntamente ao relacionamento com os parceiros românticos, se transforma no determinante mais forte do valor do self (SHAFFER; KIPP, 2009).

A pré-adolescência é o nível máximo de sensibilidade emocional, onde buscam por aceitação de suas escolhas, vestimentas, aparência física, entre outras características. O desenvolvimento da habilidade para regular as próprias emoções é uma consequência da socialização, sendo essencial para que a criança possa aderir aos valores e padrões de convivência social (GRUSEC, 2002).

Os autores Gheorghiu, Gruson e Vari (2008) observam que na sociedade contemporânea atual, os relacionamentos entre pais e filhos têm se

tornando muito mais democráticos, ressaltando que tal modo é possível que ocorra a promoção da boa convivência entre os mesmos. A explicação para esta associação seria que as práticas democráticas servem como modelos de conduta para os filhos, assim como estimulam o enfrentamento das situações de modo construtivo (BAUMRIND et al., 2010).

De acordo com a psicóloga Patrícia Spada, que faz parte de uma das equipes da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, além de ser coordenadora do curso que ministra na UNIFESP, ela relata como a ausência de um dos genitores nesse período de tamanhas transformações pode interferir no processo de desenvolvimento da criança ou do pré-adolescente em quaisquer circunstâncias, além de que, a ausência da presença de um dos genitores pode fazer com que os mesmos quando cresçam despreparados para lidarem com relacionamentos humanos.

Contudo, é possível verificar que os genitores têm um papel fundamental no desenvolvimento da criança e do pré-adolescente, assim como questões contextuais, ambientais e sociais. Também é possível observar a maior participação dos pais com seus procedentes, o que é fundamental para fortalecer a questão de segurança e proteção, para que junto à mãe, o pré-adolescente cresça e se desenvolva bem, tendo uma base sólida, onde seja possível se desenvolver envolvido por afeto, carinho e compreensão, já que este processo o trará diversas mudanças físicas, cognitivas, emocionais e psicológicas.

3. O LUTO PRECOCE NO PRÉ-ADOLESCENTE: IMPACTO

O luto na sociedade atual ainda é visto como um grande tabu, o que leva a fuga e a esquiva do assunto, além de não possuir espaço para falar da morte e elaborar o luto, já que a nossa sociedade é voltada para o prazer e limita todo o processo de vivência da perda. A morte é uma questão incerta, onde não existem verdades e nem certezas, e embora tenha sofrido grandes transformações durante séculos em relação à maneira em que é vista pelos homens, ela ainda é julgada como um tabu no nosso mundo atual. A adolescência é um período de grande reorganização interna, pois é uma fase caracterizada por inúmeras mudanças, sendo elas sociais, físicas, cognitivas, emocionais e psíquicas.

Segundo Bowlby (2004) para os adolescentes, o luto é uma resposta de ruptura do vínculo afetivo, mas se a perda é significativa, e é de uma pessoa que tem valor de sobrevivência para eles, ela pode eliciar uma forte ansiedade de separação, e influenciar os mesmos em suas perdas e vínculos futuros. Já o autor Bromberg (2000) enfatiza que luto é um conjunto de reações a uma perda significativa e que enlutamento é um processo de adaptação a tal perda.

Quando o enlutado é impulsionado a voltar a produzir logo, e não pode expressar-se em público, e é inclusive impedido de viver seu sofrimento, ele está passando pela “morte interdita”. Os familiares ou pacientes não compartilham o processo de chegada da morte/morte próxima, e isso só dificulta o processo do luto, já que o morrer não é visto como parte da vida (TEIXEIRA, 2009). A morte neste sentido é um assunto evadido, ou somente tratado com suavizações com o intuito de negá-la, e por ocorrer na maioria das vezes em hospitais ou asilos, mantém-se longe do dia a dia das pessoas (MOTA, 2008).

Muitos familiares não se comunicam com os adolescentes sobre a perda significativa, com o intuito de prepará-lo e ampará-lo e nem anteriormente sobre a consciência de “morte próxima”, porém é necessário resgatar a morte como parte da vida, o que dá possibilidade ao enlutado de encontrar consolo quando se percebe que uma vida foi bem aproveitada e que naturalmente chegou ao fim, sem a ilusão de que a morte não é algo natural. Os mesmos não relacionam a perda significativa e o conseqüente luto com o desempenho escolar do adolescente, sendo que a morte pode repercutir em todos os âmbitos da vida do mesmo, principalmente no âmbito escolar.

Para Bowlby, (2004) uma das evidências de a pessoa estar em um luto considerado sadio é o fato de ocorrer uma retirada de investimento emocional na pessoa perdida e este se deslocar para uma nova pessoa. Fica bastante evidente que as relações familiares, de amigos e outros proporcionam ao enlutado um importante papel.

Morto o paciente, acho cruel e inoportuno falar do amor de Deus. Quando perdemos alguém, sobretudo quando tivemos pouco tempo para nos preparar, ficamos com raiva, zangados, desesperados; deveriam deixar que extravasássemos essas sensações. (ROSS, 2008, p.182).

Para os autores Domingos, Maluf (2003), o desempenho escolar pode sofrer transformações referentes ao processo ensino-aprendizagem, visto que a

necessidade de lidar com o luto pode bloquear aspectos imprescindíveis na apreensão de conteúdo das aulas, além de poder influenciar questões didáticas de uma maneira geral, como disciplina em sala de aula. É necessário identificar se a escola, além de ponderar para conteúdos de transmissão de conhecimento, consegue lidar com as questões emocionais dos alunos.

Uma tendência que ajuda o adolescente a desfrutar de um luto saudável é expressar-se sobre o mesmo, pois o luto não deixará de ser sofrido se não falarmos sobre ele. Podemos aprender com as perdas, substituir nossas prioridades, valorizar as pessoas amadas, e viver cada dia de maneira intensa e da maneira que consideramos ser melhor. Atualmente vem sendo criada uma atribuição de sentido/significado do luto, como exemplo as religiões, que possuem uma forma de dar sentido a vida, ou a natureza da morte, fim do sofrimento, e até as lições aprendidas.

Segundo Mazon, (2009) fatores herdados após a vivência da morte que possuem extrema relevância para o enfrentamento do luto, sendo eles do suporte social, da comunidade, familiar, religioso e profissional. Esse suporte permite ao enlutado sentir-se acompanhado ao enfrentar sua dor e, além disso, a diminuição do sentimento de desamparo.

O autor Rodriguez (2005) postula, que a morte do outro é uma forma de ressignificar a vida de quem fica. A percepção de mortalidade, conscientização e aceitação de que a vida possui um fim, pode levar a uma reflexão de como a própria vida está sendo levada, podendo alcançar um novo sentido para a existência, atingindo assim um enriquecimento psíquico. Porém, este processo só ocorre “quando a dor simbólica é comunicada, trabalhada e, ressignificada. Na situação de luto elaborado, o outro é em parte internalizado nas memórias e lembranças” (p.18).

Sendo assim, é necessário que ocorra a abertura de espaços para falar sobre o luto, para que o mesmo não seja suprimido, e não traga mais confusão do que o necessário para os adolescentes, e para que os mesmos não passem a desenvolver doenças psíquicas e patologias, e para que enfim ressignifiquem a vida. Que os indivíduos sejam cada vez mais treinados a falar sobre o que sentem e entender o que ele aquele sentimento provocou.

4. AS INFLUÊNCIAS FUTURAS NO DESENVOLVIMENTO DO PRÉ-ADOLESCENTE PÓS-PERDA SIGNIFICATIVA

É fato que a morte com valor de sobrevivência para o pré-adolescente gera inúmeras conseqüências futuras, principalmente quando não houve espaço para o enlutado elaborar, vivenciar e, dialogar sobre o seu luto. Conseqüências essas ligadas diretamente ao sentimento de desamparo e à vulnerabilidade, sendo que o pré-adolescente pode desenvolver uma ansiedade de separação, sentimentos mais intensificados, inseguranças em suas próximas novas relações, certa predisposição a distúrbios e transtornos mentais depressivos, de intimidade ou identidade, e inclusive o pânico.

Os autores Kastenbaum e Ainsenberg (1986) alertam que o luto vivenciado nas primeiras fases da adolescência pode resultar em um ser solitário, fazendo com que o mesmo se sinta mais vulnerável a morte, como também, alguém de seu vínculo significativo.

Segundo Bowlby (1982, 1993) tanto crianças como os pré-adolescentes manifestam seu luto como resposta à quebra do vínculo afetivo. Para o mesmo, esse vínculo tem um valor de sobrevivência e, portanto pode ser interpretado pelo pré-adolescente como uma situação de desamparo, podendo desencadear ansiedade de separação e pânico.

Para os autores Balk; Nader (2000) o luto precoce aumenta a predisposição dos indivíduos para a dificuldade escolar, a depressão e a delinqüência, e ainda algumas conseqüências possíveis do prolongamento do luto estão ligadas a prejuízos na própria saúde dos adolescentes, sendo elas propensões a distúrbios mentais como transtornos depressivos, distúrbios de identidade e intimidade, problemas com as leis e até adversidades na hora da paternidade ou maternidade.

A morte repentina, inesperada e precoce é preditora considerada complicadora para a elaboração do luto normal; pode gerar problemas psicológicos como a depressão e a ansiedade. (PARKES, 1998).

Outro fator que está inteiramente ligado a estas influências futuras é a dificuldade ou recusa escolar, onde o pré-adolescente tende a perder sua concentração, ter sua assiduidade prejudicada, apresenta comportamentos muitas vezes agressivos, e lembranças freqüentes do falecido em sala de aula. E é nítido o

despreparo das instituições de ensino quando se trata de lidar com o pré-adolescente enlutado, por não oferecerem espaço para acolherem estes alunos, e por acreditarem que não possuem capacidade de auxiliar os mesmos neste período de sofrimento intenso. Só é observado preparo no aspecto prático dos professores e funcionários das escolas, se tratando de rever notas e abonar as faltas destes alunos, os aspectos emocionais são oferecidos somente pelos próprios colegas de sala de aula. É preciso que os professores responsáveis pelo ensino-aprendizagem destes alunos relacionem o comportamento agressivo e todos os outros comportamentos observados como parte do processo de luto, assim, observando o aluno com outro olhar, podendo auxiliar na maneira como lidam com o mesmo.

Em um estudo realizado para avaliar as perdas e as formas que os adolescentes enfrentavam a mesma, que avaliava também a postura das escolas sobre esta situação, Domingos (2000), percebeu que a escola possuía problemas em lidar com os alunos enlutados, pois não possuía um espaço de acolhimento para eles. Os próprios alunos relataram que os seus colegas eram sua fonte de apoio, e que não sentiram que a escola estava disposta a receber a sua angústia.

O autor Kovács (2010a) relata alguns dados da pesquisa “A questão da morte nas instituições de saúde e educação. Do interdito à possibilidade de comunicação entre profissionais de saúde e educação”, pesquisa na qual a maioria dos professores que diziam que o tema é importante e interessante, não se consideravam preparados para lidar com o tema em suas rotinas escolares.

Para Sukiennik et al, (2000) os educadores podem ser figura de referencia para o aluno para possibilitar um meio em que o adolescente possa se expressar quanto à dor da perda de um ente significativo, inclusive podendo encaminha-los a serviços especializados. Em alguns casos os pais sobreviventes podem não conseguir ajudar o filho no enfrentamento do luto. Já Franco (2010), enfatiza a importância do ambiente social do aluno neste momento para dar o apoio necessário ao jovem neste momento.

Portanto, é importante que os professores conversem sobre a elaboração de um projeto de prevenção para que os alunos possam compreender estes processos e encontrem maneiras de lidar da melhor forma com estes acontecimentos, e ainda por cima encontrem acolhimento e espaço para falar sobre o assunto, já que é na escola que ele desenvolve suas relações e passa a maior parte do tempo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os genitores exercem um papel de fundamental importância na vida de seus descendentes, portanto é necessário que avaliemos como se dá essa relação e quais as consequências que podem ser geradas após a perda significativa de um dos membros progenitores.

O presente estudo teve como objetivo verificar o impacto causado pela perda de um dos genitores no processo de desenvolvimento do pré-adolescente. Depois de muitas análises realizadas, foi possível constatar que o desenvolvimento cognitivo, emocional, físico e social fica muito sensibilizado após a perda significativa de um ente querido, especialmente se for de algum progenitor, que é um dos pilares de amparo para o pré-adolescente.

Com base nos referenciais sobre a morte de um dos genitores e os impactos no desenvolvimento do pré-adolescente, foi possível observar inúmeros problemas provenientes do luto deste. Portanto, é possível estipular algumas soluções para eles, quando se trata do luto é importante realçar que ele precisa ser assimilado e vivido de maneira adequada, o adolescente precisa de uma base e de espaço para quando quiser falar sobre o luto não deve ser evitado como a maioria das pessoas pensa que é melhor, o luto não deixará de ser sofrido se não tocarem no assunto. Este é o maior “problema”, já que os outros óbices advêm do luto mal elaborado, por exemplo, em relação à recusa escolar o que pode ser feito está ligado à instituição, que deve proporcionar melhor preparo aos seus funcionários para ficarem cientes do que fazer e de como lidar quando ocorrer esse tipo de situação, preparo que deve ir muito além de abonar faltas e considerar notas, este deve estar inteiramente ligado ao âmbito emocional e psicológico do aluno, além disso, ainda podem elaborar projetos preventivos e explicativos do tema, onde podem demonstrar formas de lidar com estes acontecimentos, e podem trazer alguns casos de fora como exemplo.

Este é um tema que possui bastante conteúdo, livros e artigos científicos que evidenciam e comprovam a importância dos genitores no desenvolvimento do pré-adolescente e os problemas causados pela perda significativa que é a morte de um dos genitores, portanto, não houve dificuldades quanto ao material do artigo. Para futuras pesquisas, é aconselhável que procurem

entender a influência dos pais, no desenvolvimento em geral dos filhos, para posteriormente delimitar e se aprofundar no assunto desejado.

REFERÊNCIAS

BALK, D. E. Grief and Loss. In: BOKA, K. J. **Living with Grief: Children, Adolescents, and Loss**. Washington, DC: Hospice Foundation of America, 2000. p. 35-50.

BAUMRIND, D. (1971). Current patterns of parental authority. **Developmental Psychology Monographs**, 4(1-2), 1-103.

BERTOLINI, L. B. A. (2002). Funções paternas, maternas e conjugais na Sociedade Ocidental. Em A. L. B. Bertolini (org.). **Relações entre o trabalho da mulher e a dinâmica familiar** (pp. 27-31). São Paulo: Vetor.

BOWLBY, J. (1982). **Formação e rompimento de laços afetivos** (A. CABRAL, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1972).

BOWLBY, J. (1993). Separação: Angústia e raiva. Em: **Apego e perda: Vol. 2** (L. H. B. HEGENBERG; M. HEGENBERG, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1973).

BOWLBY, J. **Apego e perda: tristeza e depressão**. São Paulo: Martins Fontes, 2004. v. 3.

BRAZELTON, T. (2002). **Momentos decisivos do desenvolvimento infantil**. (J. L. Camargo Trad. 2ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

BREINBAUER, C.; MADDALENO, M. (2005). **Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents**. Scientific and Technical Publication nº 594. Washington, DC: Pan American Health Organization.

BROMBERG, M. H. P. F. **A psicoterapia em situações de perda e luto**. Campinas: Livro Pleno, 2000.

CARDELLA, B. H. P. **O amor na relação terapêutica: uma visão gestáltica**. São Paulo: Sumus, 1994.

DINIZ, G. (1999). Homens e mulheres frente à interação casamento trabalho: aspectos da realidade brasileira. Em T. Féres-Carneiro (org.). **Casal e família: entre a tradição e a transformação** (pp. 31-54). Rio de Janeiro: NAU.

DOMINGOS, B. **Vivências de morte e luto em escolares de 13 a 18 anos**. 2000. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e Desenvolvimento) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

DOMINGOS, B; MALUF, M. R. Experiência de perda e de luto em escolares de 13 a 18 anos. **Psicol., Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 577-87, 2003.

FRANCO, M. H. P. **Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2010.

GENESONI, L.; TALLANDINI, M. (2009). **Men's psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature, 1989–2008**. *Birth*, 36(4), 305-318.

GHEORGHIU, M. D.; GRUSON, P., & Vari, J. (2008). Trocas intergeracionais e construção de fronteiras nas experiências educativas das classes médias. **Educação e Sociedade**, 29(103), 377-399.

GRUSEC, J. E. (2002). Parental socialization and children's acquisition of values. In M. H. Bornstein (Ed.), **Handbook of parenting: Practical issues in parenting** (Vol. 5, pp. 143-167). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

KASTENBAUM, R.; AISENBERG, R. (1986). **Psicologia da morte**. (A. P. LESSA, Trad.). São Paulo: Pioneira. (Texto original publicado em 1976)

KOVÁCS, A. A morte no contexto escolar: desafio na formação de educadores. In: FRANCO, M. H. P. (Org.). **Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2010a. cap. 6, p. 145-68.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LAMB, M. E. (1997). Fathers and child development: an introductory overview and guide. Em M. E. Lamb (org.). **The role of the father in child developmental** (pp. 1-18). New York: John Wiley & Sons.

MAZORRA, L. A. **A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto**. 2009. 253f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

MOTA, M. M. A. **O luto em adolescentes pela morte do pai: risco e prevenção para a saúde mental**. 2008. 203f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

MUNHOZ, S. C. D.; MACIEL, D. M. M. A. (2008). **Interação família-criança: possibilidades de negociação na co-construção da escrita**.

VALE, N. **Ausência dos pais podem comprometer saúde emocional dos filhos**. 2009. Disponível em: <https://www.minhavidacom.br/familia/materias/10286-ausencia-dos-pais-pode-comprometer-saude-emocional-dos-filhos>. Acesso em: 13 abril 2020.

PARKES, C. M. **Luto: Estudo sobre a perda na vida adulta**. (M. H. F. BROMBERG, Trad.). São Paulo: Summus Editorial. (Original publicado em 1996).
RIBEIRO, M.; MARTINS, R. (2009). **Violência doméstica contra a criança e o adolescente: a realidade velada e desvelada no ambiente escolar**. Curitiba: Juruá.

RODRIGUEZ, C. F. **O que os jovens têm a dizer sobre a adolescência e o tema da morte?** 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-25072006-105925/>. Acesso em: 06 abril 2020.

SHAFFER, D., & KIPP, K. (2009). **Developmental psychology**: Childhood and adolescence. Belmont, CA: Cengage Learning.

SUKIENNIK, P. B. Implicações da depressão e do risco de suicídio na escola durante a adolescência. **Adolesc. Latino-Am.** Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 36-44, 2000.

TEIXEIRA, C. J. **O fenômeno da morte na adolescência sob o olhar de jovens em conflito com lei.** 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-15122009-122043/>. Acesso em: 30 março 2020.

O PAPEL DA MÃE NA CRIAÇÃO DO SELF: uma visão winnicottiana

Barbára Thaís Janet Afonso
barbara_tja_02@hotmail.com

Brenda Mara Da Silva Silveira
brendamara_silveira@hotmail.com

Milena De Oliveira Santos
milenadeoliveirasantos3@gmail.com

Irma Helena Ferreira Benate Bomfim
irmabenate@mailbox.com.br

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

O papel da mãe na criação é muito mais importante do que se pensa. É muito comum pensar em mãe perfeita quando falamos sobre um crescimento saudável, porém Winnicott acreditava que para isso de fato acontecer, a mãe deve cometer certas falhas, pois o bebê “absorve os erros” entendendo como frustração, desenvolvendo assim o verdadeiro *self*, que apenas se a mãe apresentar características de uma mãe suficientemente boa.

Quando a mãe tem características insuficientemente boa, a criança acaba criando um falso *self*, pois a mãe não tem a capacidade para entender e satisfazer as necessidades do filho, logo, submete a criança aos seus próprios gestos e vontades. O maior problema aqui encontrado seria a patologia por trás do falso *self*, vários autores interpretam o Transtorno Borderline como uma delas, pois se trata da doença do vazio, abordaremos mais a respeito no decorrer do artigo.

O objetivo deste artigo é pesquisar a fundo a influência da mãe no desenvolvimento do *self* e as consequências. O estudo é importante para uma melhor compreensão do tema apresentado e para fins didáticos. O *self* é um objeto de estudo muito profundo e utilizado pelos psicanalistas do mundo inteiro, averiguar sobre seu surgimento.

Metodologia do presente trabalho é uma revisão bibliográfica crítica com uso de artigo científico e livros na área.

2. MÃE SUFICIENTEMENTE BOA E MÃE INSUFICIENTEMENTE BOA

A relação mãe – bebê, é vista como essencial para o desenvolvimento físico e psicológico do bebê. Sendo assim, quando a mãe realiza as funções maternas denominadas por Winnicott como apresentação do objeto, holding e handling, ela cumpre os requisitos básicos para o processo de desenvolvimento do seu filho. Dessa forma, quando Khan (2000) cita que sempre ao vermos um bebê também vemos um cuidado materno, já que sem o mesmo, não haveria bebê, fica nítido a real importância desses aspectos.

A mãe que cumpre suas funções é chamada de mãe suficientemente boa, ou seja, ela é boa o suficiente para que o bebê possa conviver com ela sem que haja prejuízos psíquicos para o mesmo. Winnicott afirma que a mãe suficientemente boa é composta não só pela mãe biológica, mas também pelo ambiente. Em decorrência disso Winnicott (1997, p. 24) menciona que “quando o par mãe-filho funciona bem, o ego da criança é de fato muito forte, pois é apoiado em todos os aspectos”.

Ao identificar-se com o filho, ao adaptar-se com as necessidades dele e ao proporcionar um ambiente estruturado, essa mãe permite a criança que coloque em prática sua tendência inata ao desenvolvimento e continuidade da vida, fazendo com que surja o seu verdadeiro self, ou seja:

Só na presença dessa mãe suficientemente boa pode a criança iniciar um processo de desenvolvimento pessoal e real. Se a maternagem não for boa o suficiente, a criança torna-se um acumulado de reações à violação; o self verdadeiro da criança não consegue formar-se, ou permanece oculto por trás de um falso self que a um só tempo quer evitar e compactuar com as bofetadas do mundo (WINNICOTT, 1997, p. 24).

Um outro fato importante e que está ligado diretamente à mãe suficientemente boa, é a existência de uma preocupação materna denominada de preocupação materna primária. É definida pela capacidade que a mãe tem de estar disponível e atenta a todas as necessidades do filho, mesmo que esteja exausta. Durante essa fase ela permanece em um estado psíquico diferenciado, denominado de loucura das mães.

Winnicott acredita que quando as mães se encontram na fase da preocupação primária, elas se tornam capacitadas a compreender a sua criança mais do que qualquer outro. E segundo ele:

Nos primórdios de sua existência, o bebê vive uma fase de dependência absoluta, durante a qual a mãe, se for suficientemente boa, funciona como ego-auxiliar. Como o infante ainda não distingue o “eu” do “não-eu”, em condições satisfatórias, ele e a mãe poderão viver como um só. A vivência da unidade mãe-bebê só é possível porque nesta fase a mãe se encontra num estado psicológico muito especial, ao qual Winnicott dá o nome de “preocupação materna primária”. Tal termo denomina uma condição sutil da mãe que a leva a abandonar suficientemente seu narcisismo, se identificar com o bebê e tornar-se, assim, o ambiente facilitador.

É necessário ressaltar que ao mesmo tempo que a progenitora ou o sujeito responsável pela criança, deve se pôr à disposição das necessidades do filho, é também fundamental que ela cometa falhas saudáveis que ajude o autodesenvolvimento do bebê. Isso, porém, não a define como mãe insuficientemente boa.

A mãe insuficientemente boa pode ser representada por uma pessoa ou situação. Quando se refere a mãe real, é caracterizada pela falta de capacidade dessa em se identificar com as necessidades do filho, fazendo com elas não sejam atendidas. A adaptação é tão falha e negligente que ela se torna uma pessoa imprevisível para o bebê, que começa a ter falta de confiança pela mãe. Assim:

Quando a mãe não é suficientemente boa, a criança não é capaz de começar a maturação do ego², ou então ao fazê-lo, o desenvolvimento do ego ocorre necessariamente distorcido em certos aspectos vitalmente importantes (WINNICOTT, 1983, p. 56).

Todos esses conceitos originados da abordagem Winnicottiana, proporciona um rico entendimento da relação mãe-bebê, principalmente na fase da dependência absoluta, remetendo às consequências psíquicas que influenciam todas as áreas da vida do sujeito, seja no emocional, no comportamento, em diversas patologias, entre outros elementos.

3. O VERDADEIRO E FALSO SELF

Winnicott analisou o desenvolvimento do bebê, que é considerado primitivo ao ver psiquicamente. Para o autor é de grande escala fundamental o encontro do bebê com o seu mundo interno e externo, com a mediação da mãe, que denominado com ilusão, a ilusão faz com que a criatividade originária do bebê se pareça com a percepção objetiva. Na presença da figura materna, é feita a mediação do bebê com o mundo externo, ajudando na integração do eu, e facilitando a constituição do self, permitindo que a pessoa possa existir para o

mundo de forma mais concreta. Mas para isto a mãe precisa ser suficientemente boa.

No estágio da dependência absoluta, o bebê nada sabe do mundo exterior, relaciona-se com um objeto subjetivamente concebido, experiência que lhe permite construir a base de confiança inicial para caminhar rumo à integração e à separação eu - não eu. (Galván; Amiralian. 2009).

O verdadeiro self é referente a tudo que se caracteriza no sentir-se real e a criatividade do bebê, se refere aos gestos espontâneos que a criança apresenta, e começa a criar força através da mãe-bona, que cumpri as expressões da onipotência, que ajuda de uma forma suficientemente boa o ego débil da criança. Uma "mãe suficientemente boa" buscaria, em certa medida, se adaptar aos "gestos" do bebê, a partir de sua sensibilidade aos movimentos (físicos e afetivos) dele (Winnicott, 1960/1983).

Segundo Winnicott (1949), o bebê tem uma dependência absoluta, ele necessita de uma figura materna para cuidar dele, sendo assim o ambiente necessita de adaptações para suprir as necessidades do bebê, assim quando a mãe é suficientemente boa ela supri as necessidades do mesmo, mas também o integra ele ao mundo externo, assim ajudando na força do verdadeiro self. Foi também através do estudo sobre o verdadeiro self, que o autor percebeu o gesto espontâneo e o sentir-se real.

A teoria do verdadeiro self foi criado para conseguir compreender o falso self, sendo que o verdadeiro self é considerado a experiência de viver de uma forma normal e integrada, onde ele surge a partir do relacionamento do bebê com o mundo externo.

O Self Verdadeiro é tudo que diz respeito a uma constituição normal, com entrada no Simbólico, que seria "a capacidade do indivíduo de viver em uma área que é intermediária entre o sonho e a realidade, aquela que é chamada de vida cultural" (Winnicott, 1960).

O falso self, em contra partida aludiria a uma organização das ameaças ao verdadeiro self, sendo assim quando a mãe não é suficientemente boa para o bebê, o gesto do bebê não é continuado, por exemplo, uma mãe que não é presente ou que não há outra figura materna para o indivíduo, os gestos espontâneos, a afetividade do bebê levado a submissão, é apresentado um falso self, que o lactante acaba aceitando, e criando uma barreira, o falso self cria uma proteção necessária

diante deste ambiente que não é suficientemente bom, para a sobrevivência do verdadeiro self. Sendo assim o falso self protege o verdadeiro com uma casca.

"No caso da mãe não se adaptar suficientemente bem ao bebê, o lactente é seduzido à submissão, e um falso self submisso reage às exigências do meio e o lactente parece aceitá-las" (Winnicott, 1960/1983, p. 134).

Quando a mãe não é suficientemente boa, a criança acaba percebendo esta falha do ambiente, e inconscientemente acredita que seja uma ameaça a sua existência, que acaba provocando na mesma uma subjetividade de que todas as repostas motoras, são apenas uma resposta diante do perigo que apresenta estar exposta. O indivíduo vai se protegendo dentro de uma casca, como uma extensão, para não ser ferido pelo mundo externo.

Diante da falha ambiental, o falso self se constitui como uma tentativa de substituição da função materna que falhou, na busca de proteger o verdadeiro self e dar-lhe condições para se desenvolver: "trata-se (o falso self) de uma forma primitiva de autossuficiência na ausência do cuidado. Ele começa a emergir, em sua forma mais severa, na infância" (Phillips, 2006, p.190).

Para Winnicott o self falso na saúde se encontra representado de forma patológica acompanhado por sensações de vazios, futilidade e irrealidade. Para o autor pode haver casos que a organização do self falso se torne prevalente, e acabe se apoiando na capacidade intelectual do bebê.

Quando um falso self se torna organizado em um indivíduo que tem um grande potencial intelectual, há uma forte tendência para a mente se tornar o lugar do falso self, e neste caso se desenvolve uma dissociação entre a atividade intelectual e a existência psicossomática (Winnicott, 1960/1983, p. 132).

Os termos usados por Winnicott como falso e verdadeiro, não se diz respeito exatamente a certo ou errado, mas pode indicar dois modos diferentes do indivíduo vivenciar a integração do eu, e sentir o si mesmo, como o verdadeiro seria a expressão dos impulsos instintuais mais primitivos, e dos gestos espontâneos do bebê, e o falso seria imposto para que o sujeito responda e se adapte ao exterior, desta forma as vivências podem ser apresentadas de uma forma que faça o indivíduo se pertencer ou não.

4. O FALSO SELF CINDIDO

O trabalho da mãe é prover um ego auxiliar que faça com que o mesmo integre as sensações, os estímulos ambientais e a capacidade motora.

O ser humano, para Winnicott, nasce como um conjunto desorganizado de pulsões, instintos, capacidades perceptivas e motoras que conforme progride o desenvolvimento vão se integrando, até alcançar uma imagem unificada de si e do mundo externo. (Bleichmar e Bleichmar, 1992).

Quando a mãe não fornece a proteção adequada para o bebê, este notara o erro ambiental como ameaça a sua continuidade existencial, provocando assim uma vivência subjetiva de que todas as suas percepções, sensações e atividades motoras são apenas respostas para o perigo que está “exposto”. Como lhe falta proteção, o sujeito substitui por uma “fabricada” por ele mesmo. Se envolve numa casca, através dessa, ele cresce e desenvolve o self, se desenvolvendo como uma extensão da casca e do meio que o ataca. Winnicott (1964) costumava dizer que o indivíduo se desenvolve mais como casca do que núcleo e que o self verdadeiro fica escondido e o self falso deve ser enfrentado clinicamente, e sua missão é ocultar o self verdadeiro.

Ao apresentar ao leitor de maneira breve as características do falso self, e como e porque ele surge, falaremos sobre a patologia por trás.

Primeiro temos que salientar que existe o falso self saudável e o falso self patológico. O saudável, é algo comum a todos os indivíduos, o falso self significando a faceta social do self. Aquela que faz contato direto com o mundo e a realidade externa misturada pelas identificações, pelo funcionamento do processo secundário. O falso acaba sendo parte da nossa traição com nós mesmos, já que por sermos seres sociáveis temos que aprender a viver e nos “disfarçar na sociedade”.

Freud já disponibilizou as bases das distinções entre falso e verdadeiro self quando disse sobre a divisão do ego, Winnicott fala sobre isso no livro a distorção do ego nos termos do verdadeiro e falso self "em uma parte que é central e potencializada pelos instintos (ou pelo que chamou de sexualidade, pré-genital e genital), e uma parte que é voltada para fora e relacionada com o mundo" (Winnicott, 1965 p. 140).

Esta versão acontece como um representante do mundo social para o self verdadeiro, por isso, ambos trabalham juntos. Porém é indispensável que existam espaços, como zonas de dissociação entre o funcionamento de ambos,

mesmo nos sujeitos saudáveis, já que as questões importantes que envolve o privado nem sempre recebem a equivalência direta com responsabilidades ou exigências existentes quando nós entramos no mundo externo, para Winnicott na verdade, supõe que é saudável um núcleo central do self verdadeiro que não é “tocado”.

Dissociação é diferente de cisão neste contexto. O primeiro diz respeito a condição de uma personalidade relativamente bem desenvolvida onde há falta de comunicação entre elementos, já a segunda é um estado essencial em cada ser humano, mas quando não existe adaptação, principalmente por parte da mãe, as cisões passam a ser significantes, deixando o verdadeiro self incomunicável devido a interferência do falso self que tem uma fusão com a realidade externa com base na onipotência do bebê (WINNICOTT, 1988).

A cisão passa então a ser uma característica do falso self patológico. Acaba se constituindo no início da vida e serve como uma proteção contra agonias. De maneira sucinta: quando o ambiente que o bebe tem contato não é suficientemente bom, o falso self patológico protege o self verdadeiro a ponto de deixa-lo inacessível à traumas (agonias), um escudo formado por imitações do ambiente que serve como forma de seduzir o ambiente às necessidades do bebe, como fala Winnicott:

Uma sedução bem-sucedida desse tipo pode produzir um falso self que parece satisfatório para o observador incauto, muito embora a esquizofrenia esteja latente e venha, no final, clamar por atenção. O falso self, desenvolvido numa base de submissão, não pode atingir a independência da maturidade, exceto talvez uma pseudo-maturidade, num ambiente psicótico. (Winnicott, 1953, p. 225)

Tal esquizofrenia latente definida por Winnicott de maneira subtendida pretendo no falso self que foi cindido, dividiu-se em dois conceitos: o estado borderline e o estado esquizoides.

A esquizoide é definida por ele como uma forma de retraimento, usado como defesa perante ao ambiente invasivo. Num texto escrito por ele em 1952 a integração do self do bebe acaba partindo para uma paranoia que é neutralizada pelo o amor dos cuidados maternos, porém, quando o ambiente não é suficientemente bom, a criança passa a viver apenas no seu mundo interno que não é organizado, havendo uma perseguição externa neutralizada para a integração não

ocorrer. A criança passa então a intercalar entre esses dois mundos que está sujeito aos seus controles onipotentes.

Já o termo *borderline* surgiu em 1968 num texto mais à frente do anterior. Esse caso diz respeito a uma forma de organização onde o distúrbio pertence a parte psicótica, mas sua organização é boa o bastante para ser neurótica, então apresentara uma desordem psiconeuróticos ou psicossomáticos quando a ansiedade ameaça surgir de forma crua. Tudo isso tendo como função o funcionamento adaptativo do falso self protetor.

Em suma, para proteger o self verdadeiro contra as agonias de um ambiente que não foi bom o suficiente para diminuir as ansiedades do bebe, como ele não teve um apoio materno para ser recebido nesse mundo real, o indivíduo acaba imitando o que está no seu redor, sentindo o trauma direto e fechando, montando uma casca protetora em torno do verdadeiro self. Sendo assim, acontece a cisão do falso self fazendo com que algumas características surgem e se dividam em dois, a esquizoide e a *borderline*. As diferenças abordadas entre ambos poderiam dá espaço para uma enorme gama de artigos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos advindos do papel da mãe na construção do self, são muito bem explicados pela análise psicanalítica, que fornece uma compreensão ampla acerca dos mesmos. Sendo assim, além desse tema ser de suma importância para o conhecimento de profissionais da área da saúde mental já atuantes, também é significativo para as atribuições acadêmicas de futuros profissionais.

O objetivo desse artigo foi cumprido devidamente pelo fato de proporcionar um maior conhecimento de conceitos psicanalíticos ligados a relação mãe-bebê e do papel materno na construção do self do mesmo, as particularidades e diferenças quanto a formação do verdadeiro e falso self, e as consequências patológicas advindas de todos esses processos.

Sendo um tema de grande repercussão na área da psicologia, não houve dificuldades significativas na pesquisa de acervos bibliográficos. Dessa forma, contata-se que esse artigo colabore como mais um facilitador dessa já existente vasta bibliografia, em futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS:

BLEICHMAR, N. M. e BLEICHMAR, C. L. **A psicanalise depois de Freud: teoria e clínica.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

GALVAN, Gabriela Bruno; MORAES, Maria Lúcia Toledo. **Os conceitos de verdadeiro e falso self e suas implicações na prática clínica.** *Aletheia*, Canoas, n.30, p. 50-58, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 jun. 2019

GRANDO, Marina Schnorr ; KATZWINKEL, Andréa da Silva; BRAZ, Marina Miri. **MÃE SUFICIENTEMENTE BOA NA CONTEMPORANEIDADE: UMA (RE)LEITURA WINNICOTTIANA**, [S. l.], 2012. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/1499/322>. Acesso em: 17 maio 2019.

NASIO, Juan David (et all). **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan.** Tradução de Vera Ribeiro. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995, p. 194.

SILVA, Gustavo Vieira da; LIMA, Andrea de Alvarenga; BARBOSA, Nadja Nara. **Sobre os conceitos de verdadeiro self e falso self: reflexões a partir de um caso clínico.** *Cad. Psicanal.*, Rio de Janeiro, v.36, n.30, p.113-127, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113-62952014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2019.

TOLEDO, Sabrina. **Diálogo tônico: a silenciosa comunicação mãe-bebê,** *Cad. Psicanal-CPRJ*, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://cprj.com.br/imagenscadernos/15.Dialogo_tonico.pdf. Acesso em: 12 jun. 2019.

O conceito de falso self. Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 53-58.(1965).

WINNICOTT, D. W. **Psicose e os cuidados maternos.** 1953, 26. In 1958a (219-228).

WINNICOTT, D. W (1960c) **Distorção do Ego em Termos de Falso e Verdadeiro self.** In: Winnicott,

Cf. D. W. WINNICOTT, “**Desenvolvimento emocional primitivo**” in **Textos selecionados: da Pediatria à Psicanálise**, Francisco Alves, Rio de Janeiro, 1982, p. 280.

Winnicott, D. **O Ambiente e os Processos de Maturação.** Ed: Artes Médicas, 1983. Por Julianna Dale Coutinho

WINNICOTT, D. W. **Natureza Humana**, 1988. Eds. C.Bollas/M.Davis/R.Shepherd. London: Free Association 1988.

OS PAPEIS SOCIAIS DE GÊNERO E A CONDIÇÃO PSÍQUICA DA MULHER: a realidade de mulheres microempreendedoras do interior paulista

Manoela Pacheco Chagas
Graduanda em Psicologia – Uni-FACEF
manoelapchagas@gmail.com

Maria Cherubina de Lima Alves
Doutora em Serviço Social – Uni-FACEF
mcherubina@facef.br

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa, de modo geral, problematizar as relações íntimas entre gênero e trabalho emocional. As ciências humanas se encontram em um contexto em que marcadores sociais se tornam cada vez mais evidentes como questões epistemológicas, assim como suas consequências psicológicas. Nesse sentido, a **justificativa** para o tema escolhido é de acrescentar às perspectivas que ajudam a revisar paradigmas, tendo em vista a pouca visibilidade das autoras e autores que indagam a teoria sexual, além de explorar a importância da estrutura cultural e social da linguagem em que as mulheres estão inseridas para compreender seu momento psíquico na contemporaneidade e assim auxiliar nos instrumentos públicos para melhoria de sua saúde mental.

Em decorrência da lacuna percebida na produção científica que associa os autores com a prática em campo, essa pesquisa se justifica pela primazia da prática para a compreensão interina da teoria. A relevância social do projeto se dá na possibilidade de traçar novos entendimentos da feminilidade para que seja disseminada a perspectiva da mulher como ser autor de sua história e não limitada aos desejos masculinos que foram traçados a ela.

O **problema de pesquisa** do trabalho é orientado pela seguinte questão: diante das configurações contemporâneas sociais, a saúde psíquica da mulher é influenciada pelos papéis sociais de gênero feminino?

Esta pesquisa tem como **objetivo geral** compreender se as mulheres percebem alguma correlação entre seus papéis sociais de gênero e sua saúde psíquica.

Já os **objetivos específicos** são: 1) compreender a construção

bibliográfica sobre os estudos da feminilidade; 2) observar como são vivenciados os papéis de gênero pelas participantes; 3) entender singularidades da dinâmica psíquica da mulher e suas expressões na saúde.

O artigo que segue é fruto da sistematização do trabalho de iniciação científica realizado entre agosto de 2020 e maio de 2021, que ainda não está finalizado. A partir de entrevistas semi-estruturadas realizadas com 5 empreendedoras as quais se fez contato através do CME (Conselho da Mulher Empreendedora) no município de Franca. Buscou-se compreender como estas experiências particulares se articulavam com a bibliografia desenvolvida a partir de estudos de gênero, sem deixar de levar em consideração como estas experiências poderiam interpelar o aparato teórico.

O estudo se organiza da seguinte forma: apresentação da metodologia de pesquisa, seguida da discussão da bibliografia específica e problematização das categorias de gênero e trabalho a partir de um olhar enraizado nos trabalhos de Beauvoir (2009) e Hochschild (1983). Feita esta primeira etapa, o artigo segue para exposição de trechos de entrevistas acompanhado da construção de categorias psíquicas e sociológicas que ajude o leitor a compreender o cotidiano de mulheres empreendedoras na condição de cuidadoras ao mesmo tempo que na condição de provedoras. Por fim, é apresentada uma análise de resultados e discussão sobre a pesquisa.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como investigação de natureza qualitativa, de caráter exploratória descritiva (BRAUN; CLARKE, 2006; YIN, 2015). A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de motivos, aspirações, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos e por isso se optou por essa modalidade.

Quanto ao procedimento, foi realizada uma pesquisa de campo buscando a coleta de dados para conhecer mais a respeito dos papéis sociais de gênero e suas implicações na saúde psíquica da mulher. Escolheu-se a pesquisa de campo para buscar conhecer e adentrar determinadas realidades e como o objeto de pesquisa é entendido e vivenciado pelo grupo.

A elaboração e a realização da pesquisa foram desenvolvidas em

acordo com a resolução 196/96 sobre pesquisas envolvendo seres humanos, vigente no momento da realização do estudo, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Uni-FACEF antes de seu início.

Teve como participantes 5 mulheres empresárias entre 26 e 56 anos em uma cidade de médio porte do interior paulista. O contato com as participantes se deu por mediação de uma associação municipal que filia o Conselho da Mulher Empreendedora da cidade, caracterizando assim uma amostragem não probabilística (YIN, 2015).

Inicialmente, por meio de mensagens, foi explicado para as participantes qual o objetivo da pesquisa e como seriam realizadas as entrevistas, logo após foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas individuais e observação participante que aconteceram de maneira remota por meio da plataforma *Zoom*, devido a pandemia vigente no momento da concretização do estudo. Quanto ao instrumento, o roteiro de entrevista foi composto por 15 questões norteadoras construídas a partir do objetivo delineado no projeto de pesquisa.

As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos cada e foram conduzidas pela pesquisadora entre fevereiro e março de 2021. Elas foram gravadas pelo aplicativo, transcritas na íntegra e em seguida realizou-se a leitura sistemática das transcrições para realização da análise temática de Braun e Clarke (2006). Este método possibilita que se construa identificação, análise e relato de padrões nos dados, podendo organizar e descrever em conjunto detalhado. A análise permitiu a construção de 5 categorias identificadas a partir do conteúdo das entrevistas, tendo levado às seguintes categorias temáticas: rotina, cuidado de tudo e de todos, cuidado de si, divisão das tarefas domésticas e cobrança social.

3. GENEALOGIA DO CONCEITO DE GÊNERO E O PAPEL DA MULHER

O termo gênero como compreensão dos papéis sociais dos sexos emergiu no último século como instrumento analítico transformador do olhar habitual que se tinha sobre a diferença sexual como resultado estritamente biológico.¹ Sua

¹ Anteriormente ao seu uso sociológico, o termo gênero aparecia como uma forma de classificação de fenômenos, visando agregar todas as suas particularidades e características em um grupo. Segundo o linguista Ferreira (1986), gênero, em seu sentido inicial, pode ser entendido como "qualquer agrupamento de

implicação nas mais diversas áreas de pesquisa e movimentos sociais permitiu com que se alcançasse grandes mudanças positivas para a participação das mulheres na vida pública, conquistando mais espaço na política, direitos jurídicos e mudança de certos aspectos estruturais sexistas. Porém, com a possibilidade da inserção da mulher no mercado de trabalho, surgiram novas problemáticas que assolam a condição feminina na contemporaneidade, como a dupla jornada e a desigual divisão sexual do trabalho que ainda ocasionam sobrecarga de trabalho emocional.

Antes da elaboração do conceito de gênero, as explicações teóricas para a diferença entre homens e mulheres se dividiam em duas fundamentações, a biologicista e a dos processos de socialização. A primeira entende essa diferença a partir de fatores anátomo-fisiológicos associados a questões hormonais e, nessa teoria, o comportamento comumente agressivo do homem e passivo da mulher são colocados como resultados naturais das diferenças biológicas (MOREIRA, 2020).

Já a segunda linha de raciocínio, posterior a biologicista, entende que os processos de socialização primários e secundários explicam as diferenças entre os sexos. Ou seja, meninos e meninas são criados de maneiras diferentes e, por isso, crescem para comportamentos e subjetividades diferentes (MOREIRA, 2020). Existe um avanço em incluir o meio social na ótica do entendimento da diferença sexual, porém tal teoria ainda opera de maneira essencialista e pouco crítica, já que infere que uma vez que os comportamentos são aprendidos não podem ser modificados na idade adulta e não questiona o aprendizado de certos comportamentos pelas crianças, muito menos as relações poder que se estabelecem entre homens e mulheres.

A partir da segunda metade do século XX, o termo gênero teve grande uso entre as feministas estadunidenses para enfatizar o caráter social das distinções baseadas no sexo binário. A palavra passou a ser utilizada como ferramenta a rejeitar o determinismo biológico implícito no uso do termo "sexo" ou "diferença sexual" e passou a ser um conceito fundamental para pensar questões epistemológicas, filosóficas e sociais, e assim ser grande ferramenta para a

indivíduos, objetos, idéias, que tenham caracteres comuns" (p.844), uso que é feito até hoje, como por exemplo quando se designa estilos artísticos, referindo como gênero literário, gênero dramático, dentre outros.

produção de políticas públicas que incluam as questões de desigualdade enfrentadas por mulheres (SCOTT, 1995).

Segundo Cossi (2018), a emergência da noção de gênero como categoria sociológica aconteceu pela primeira vez em publicações por meio dos escritos do médico psicanalista Robert Stoller em 1968, que buscou falar sobre sexo e padrões sexuais. Em seus escritos, apesar de ainda carregado com as premissas de diferença sexual biológica, Stoller se atenta a hipótese de que o comportamento diferencial ligado ao gênero é marcado pela designação do sexo do sujeito e pelos fatores ambientais (COSSI, 2018). A noção do termo construída inicialmente pelo escritor em *Sex and Gender* (1968 apud COSSI, 2018) despertou o olhar acadêmico para as dimensões culturais que permeiam a questão de gênero e desencadeou um deslocamento do determinismo sexual, binário e biológico, para entender a estrutura social do reconhecimento de identidades que levam a performance de certos comportamentos.

O uso e reconhecimento do conceito nas ciências humanas é instituído pela antropóloga Gayle Rubin em 1975 em seu texto *Tráfico de mulheres* ao buscar entender a ideia de opressão e como esta está relacionada a um *modus operandis* social. A cientista social propôs o "sistema de sexo/gênero" em percepção de que os dois termos dizem respeito a esferas diferentes da vida humana e, por isso, tem de ser distinguidas (RUBIN, 2018). Todos os estereótipos de gênero não derivam da natureza, mas são resultados de camadas impostas estruturalmente e assimiladas por cada um dos indivíduos.

Gênero pode ser entendido, então, como uma "organização social da relação entre os sexos" (SCOTT, 1995, p.72), que enfatiza a existência e emergência de reestruturação das definições normativas de feminilidade. Uma das grandes implicações que o uso do termo gerou foi entender o papel social dos sexos em múltiplas esferas, principalmente em relação à identidade social e seus reflexos na saúde mental. Ao colocar os estudos calcados no conceito de gênero em perspectiva relacional, torna-se possível entender os papéis sociais e os simbolismos sexuais que operam em diferentes sociedades e períodos; e como estes se relacionam com a estruturação da ordem social (DAVIS, 1975).

A partir da luta feminina e dos estudos de gênero, foram possibilitadas mudanças significativas na vivência e compreensão dos papéis de gênero, principalmente a partir dos anos 1960, no Brasil e no mundo. Entre 1970 e 2000, a

presença de mulheres economicamente ativas triplicou (IBGE, 2000). O nível de escolarização feminina também teve grandes avanços neste período; em 1970, da população com nível superior total, apenas 26% eram mulheres, já em 2000, as mulheres ocupavam o espaço majoritário de 53% (ibidem).

Apesar das inúmeras transformações positivas acerca da ocupação social da mulher, tanto efetiva, quanto simbólica, que aconteceram nas últimas décadas, ainda é majoritária a atribuição à mulher do papel de responsável pelas tarefas domésticas e cuidado com as crianças e idosos da família. Elas ainda continuam a dedicar o dobro de tempo às tarefas domésticas em relação aos homens (BIROLI, 2018). Cuidar exige trabalho tanto físico quanto mental e também exige tempo e energia, ao alocar esses recursos humanos pessoais e esgotáveis no exercício do cuidado, retira-se de outros tipos de trabalhos, tempo de descanso e lazer.

Então agora a mulher tem a possibilidade de trabalhar fora de casa e ser parte ativa do que chamamos de mercado de trabalho, contribuindo financeiramente para sua família nuclear. Porém o trabalho doméstico, que já era atribuído a ela antes de ter legitimidade social para trabalhar fora, ainda é pouco diluído entre os homens, o que faz com que ela tenha que exercer uma dupla jornada de trabalho.

Na sociedade contemporânea, as tarefas de cuidado ainda são atribuídas à mulher e refletem como "a divisão sexual do trabalho é um *locus* importante da produção de gênero" (BIROLI, 2018, p. 27). Ao olhar para a responsabilidade do cuidado de maneira crítica e como tarefa que exige dispêndios mentais e físicos, pode-se entender como a divisão sexual do trabalho é uma questão de gênero, principalmente no Brasil onde a discrepância entre a responsabilidade dos cuidados domésticos e familiares entre os gêneros é tão grande (BIROLI, 2018). Às mulheres são atribuídas tarefas das quais os homens são liberados e o esforço exigido para a realização desses trabalhos é invisibilizado pela estrutura social em que vivemos.

Para além do trabalho profissional que a mulher exerce, existe um outro tipo de trabalho que exige grande dispêndio de energia subjetiva, que é o trabalho emocional. Segundo Birolí (2018), o termo trabalho emocional foi cunhado pela socióloga Arlie Hochschild em 1983 para descrever o trabalho extra exercido no manuseio de suas emoções para adequá-las à expectativa social quando essa não

corresponde ao que estão sentindo internamente. Foi observado pela autora por meio de suas pesquisas que o exercício de tal trabalho é maior em grupos sociais dominados do que dominantes, com destaque para as mulheres em relação aos homens. As mulheres, em suas ocupações profissionais, estando no mesmo cargo que algum homem, têm as mesmas atividades atribuídas aos homens e mais outras funções que não são descritas e não são remuneradas. Tais funções que designam o trabalho emocional e consistem, dentre outras coisas, em estar ciente de tudo o que está acontecendo o tempo todo e fazer a manutenção e gestão do ambiente, para que a ordem se mantenha, fazendo, por exemplo, a tradução de linguagem em conversas de grupo, a manutenção e gestão de objetos, encontros, crises diplomáticas, dentre outros.

O trabalho emocional também é intenso no ambiente doméstico em cuidados com a higiene, na manutenção das relações, em saber o que precisa ser feito, o que já foi feito, qual item de mercado precisa comprar, qual criança tem dificuldade em qual matéria, se a casa está ficando suja, se falta algum produto de limpeza, dentre outras inúmeras tarefas. Então, além da carga de trabalho doméstico, que caracteriza a dupla jornada da mulher, o trabalho emocional e subjetivo demanda um grande dispêndio de energia e as mulheres estão submetidas a eles todos os dias.

Como visto, os debates sobre as relações de gênero construídos no último século questionaram as posições de poder e transformaram as posições e representações sociais de homens e mulheres. Porém as diferenças ainda se estabelecem de maneira desigual derivadas das questões históricas vividas e apesar de termos encontrado novas formas de compreender estes processos, as dinâmicas sociais da desigualdade continuam a serem perpetuadas.

4. ESTEREÓTIPOS E PAPÉIS DE GÊNERO

Cada indivíduo desenvolve sua personalidade e características de maneira particular, porém existem mecanismos sociais que moldam a constituição de cada um a partir de estereótipos de um certo padrão de sujeito. Dentre vários aspectos sociais que edificam os estereótipos, o gênero tem grande influência.

Com contribuição para o entendimento de como a formação da subjetividade individual tem grandes reflexos do ambiente externo em que se desenvolve, Lev

Vigotski (2007) elucida que o sujeito se constrói a partir de suas interações sociais, que criam um reflexo não especular do mundo externo no mundo interno. Por meio de signos, ou representações desenvolvidas através da troca, é possibilitada a internalização dos processos psíquicos, o que nos leva a entender que a subjetividade é uma esfera construída com forte sustentação social, que se expressa no plano individual. O ser humano é constituinte das relações sociais e constituído nas relações sociais.

Gênero é parte integrante das relações sociais e, como esclarece Scott (1995), é relativo aos sentidos dados para as diferenças percebidas entre homens e mulheres compartilhados de maneira histórica e pelas diversas culturas. A condição e a posição de gênero atravessam os processos de subjetivação humana e influenciam na formação de cada indivíduo, tanto homem quanto mulher.

Através das práticas sociais e educacionais a que se é inserido, os indivíduos internalizam quais os significados de sua representação produzindo sujeitos generificados. A partir da articulação das estruturas patriarcais e de poder das estruturas sociais se desenvolvem procedimentos de identificação distintos para homens e mulheres / meninos e meninas, conduzindo a se associar ao feminino a passividade, cuidado e recato da sexualidade e ao masculino, a laboridade, a execução e a virilidade sexual. Segundo Saffioti (1987, p.37):

Os medos que são portadores homens e mulheres colaboram grandemente para que cada um observe a receita de como ser homem e mulher. Os homens temem ser considerados menos machos se forem flexíveis, pacíficos e generosos. As mulheres temem ser tomadas como pouco femininas incapazes de conservar o "amor" do companheiro, se revelarem empreendedoras, dinâmicas, bem-sucedidas.

Segundo Simone de Beauvoir (2009), tradicionalmente os indivíduos são categorizados a partir do corpo sexual em estrutura binária: feminino e masculino. Tal colocação aparece associada a papéis e comportamentos que, se seguidas ou desviadas, certamente afetam a dinâmica psíquica do sujeito (DEUTSCH, 1944).

Essas "categorias" não são essências fundamentais que as distinguem separadamente uma da outra. A existência da mulher como sujeito em estrutura acontece por meio da posição em relação ao homem e a masculinidade, interpretada como o outro, que só existe a partir do lugar que exerce para o sujeito primeiro, o homem. A interpretação social do papel do corpo feminino se deu por meio de uma situação de submissão e inferioridade em relação ao homem, em

processo dialético opressor (BEAUVOIR, 2009).

Desde a infância, a menina se desenvolve a partir de um tratamento e linguagem que a conduz a colocação de si em posição de não detentora do poder, não possuínte da sabedoria e não atuante na construção da cultura. A menina é educada para tornar-se mulher, sua posição é designada a gerência e cuidado da existência masculina (BEAUVOIR, 2009).

Durante a puberdade, no processo de tornar-se adulta, a menina passa a ser encarada como objeto, removida da situação de criança-sujeito. O corpo ideal da adolescente é objetificado pelo olhar masculino, mais do que em qualquer outro momento do corpo feminino. Ao ser colocada em lugar de corpo objeto, a mulher é distanciada da condição de sujeito e colocada em perspectiva passiva, perdendo sua agência e autonomia (BEAUVOIR, 2009).

Na vida adulta, o papel imanente da mulher é o de esposa, mãe e cuidadora. A maternidade é vigorosamente disposta como inerente à essência feminina, em que ser mãe se torna como a única maneira coerente de realização pessoal (OLIVA, 2014), além do dever de gerir o espaço de convivência e nutrição tanto física quanto psíquica para os demais componentes da família (BIROLI, 2018).

Ao caminhar para o envelhecimento o corpo objetificado da mulher juvenil se esvai naturalmente, mas é cobrado que ele se mantenha e que haja uma luta para a conservação da juventude corporal. É estabelecida uma luta contra a velhice e o destino natural do corpo, o que a submete a alienação ao processo de envelhecimento (BEAUVOIR, 2009).

Diante da situação social em que se encontra a diretividade do desenvolvimento da menina-mulher-idosa, existem desvios e coerências traçados por cada mulher. Seguir a trilha social a que estão submetidas acarreta em não encontro com seus verdadeiros desejos, já negar este caminho é se colocar como desviante de seu lugar em sociedade.

A questão levantada aqui não é para a reflexão de se as mulheres estão ou não seguindo as diretrizes as que são impostas, mas reiterar que a simbologia do corpo feminino está sujeita a normatividade delimitante e que a vivência condizente ou discrepante ao caminho normativo precisa ser levada em consideração para se pensar a subjetivação do indivíduo.

5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de cinco mulheres. Gisele tem 56 anos, é corretora de imóveis autônoma e tem dois filhos que já não moram mais com ela e não é casada; Denise tem 36 anos, é fisioterapeuta e dona de uma clínica de estética, não tem filhos e é casada; Karina tem 53 anos, é dona de um salão, tem 4 filhas e uma ainda mora com ela; Luana tem 26 anos e é BPO financeiro (*Business Process Outsourcing*, ou seja, realiza os processos financeiros de um negócio) em sua empresa de assistência virtual; Márcia tem 37 anos, é fotógrafa autônoma e tem dois filhos que moram com ela.

A partir do conteúdo das entrevistas, desenvolveu-se uma análise que possibilitou o aparecimento de 5 temas: 1) Rotina; 2) Cuidado do outro; 3) Cuidado de si; 4) Divisão das atividades domésticas; e 5) Cobrança social.

5.1. Rotina

Uma das categorias temáticas identificadas nas entrevistas foi a longa rotina da mulher microempreendedora. Observou-se que a jornada das participantes se forma de maneira inerente à dupla jornada de trabalho que a maioria delas vive. A rotina das mulheres nessa condição é permeada por uma série de contingências entre trabalho remunerado, trabalho doméstico e trabalho de cuidado. A maioria das entrevistadas relatam uma rotina avassaladora na qual qualquer momento de suspensão torna-se impossível. Com uma dinâmica que aparece mecanizada no sentido de que uma ação é sempre seguida imediatamente por outra. Essa dupla jornada de trabalho, conceito já bem descrito pela bibliografia (BIROLI, 2018) aparece marcada na fala das participantes. Ademais, grande parte delas obtém ajuda para realização de parte destas tarefas, sejam obtidas de forma paga, que invariavelmente é realizada por outra mulher, ou através de uma rede de apoio que se concentra na figura de sua mãe ou da mãe do cônjuge.

Administração de tempo, organização da rotina própria além da dos outros, e a ajuda doméstica também carrega em si o marcador do gênero feminino e são evidentes nas falas das interlocutoras. Denise diz:

Eu, umas três vezes por semana eu acordo umas 6 horas da manhã pra correr, que eu faço treino de corrida 7 horas da manhã, e aí depois eu chego em casa e eu acabo trabalhando de manhã mais na parte de home office, [...] também na parte de organização de casa, aquela coisa de lavar roupa, almoço, entendeu? organização. [...] eu almoço e depois do almoço venho pra clínica. Aí onde eu faço meus atendimentos presenciais e fico aí até 8 e meia da noite. [...] então assim, é aquela correria, aquela coisa de mulher, de dona de casa, de trabalhar fora. [...] aí eu chego em casa, aí eu vou fazer janta, preparar alguma coisa pra comer, aí depois que eu janto ainda vou dar suporte para os meus grupos de emagrecimento, pros meus pacientes... então assim, eu brinco. eu falo que eu paro de trabalhar mais ou menos umas 10, 10 e meia da noite. então assim, é bem corrido. e final de semana [...] eu também faço toda a parte de planejamento para a semana, de organização da minha semana.

Também é evidente a rotina corrida na fala de Márcia:

Eu tenho uma rotina de manhã sempre de cuidados, eu tento não fazer nada com relação ao trabalho no período da manhã que é pra cuidar dos afazeres da casa, almoço, comida, rotina com a criança mesmo né, os cuidados dele [...] então eu me agendo assim, ele tá dormindo agora, a babázinha tá aqui do lado né, no celular, enquanto eu faço a reunião com você, então assim, eu me organizo assim no dia a dia: minha mãe me ajuda nos dias que tem ensaio programado e a segunda parte da fotografia, que demanda um pouco mais de tempo, que é edição, eu faço nos períodos da tarde que eu não estou em ensaio ou na rua e eu também trabalho muito à noite, muito após as nove, que o marido já chegou em casa, a gente já deu uma atenção pro marido também e ele vai me ajudar um pouco com os cuidados com o João Henrique [filho de Márcia] e daí é minha hora de sentar lá né e trabalhar a edição daquilo que já tá fotografado, então basicamente a rotina do meu dia a dia é essa e aí aos finais de semana, que acontecem os eventos que são batizado, as vezes um aniversário, o João Henrique fica com o pai ou se precisar com a minha mãe aí, volto eu, vou fazer os ensaios as fotos num período de duas, três horas, depois retorno pra casa e a semana recomeça nessa mesma rotina.

Os relatos transparecem o acúmulo de funções que é habitualmente resultado da combinação de trabalho remunerado e trabalho não remunerado na função de mãe e esposa. É visível a participação da mulher na vida pública, em relação a atividade no mercado de trabalho, porém ainda não foi desvinculada de todas as funções que antes a eram atribuídas na vida privada, em relação ao cuidado da casa e dos filhos. Essa combinação de obrigações e atividades que exercem as mulheres resultam em uma dupla jornada, a qual muitas vezes, gera estresse e falta de tempo para si.

5.2. Cuidado de tudo e de todos

Cuidar envolve ações direcionadas e o cuidador tem como função zelar pelo bem-estar, alimentação, higiene pessoal do outro. O papel de cuidado na

família é, em sua maioria, atribuído à mulher, o que parte das funções construídas socialmente e atribuídas à mãe, além de ser resultado da estrutura patriarcal que regem as dinâmicas familiares.

Como evidenciado na categoria anterior, a casa e o cuidado doméstico são respectivamente um espaço e uma ação marcadamente femininos. Mais uma vez, a categoria de gênero nos ajuda a pensar como determinadas tarefas fundamentais para a manutenção da vida cotidiana são exclusivamente impostas sobre os corpos femininos. As interlocutoras evidenciam como, mesmo com intensa rotina de trabalho remunerado, cabe a elas o cuidado com a organização, não só concreta, mas também subjetiva da casa e dos filhos.

Karina relata um pouco de sua rotina e ainda explicita como a presença do parceiro na casa aumenta a cobrança em relação ao trabalho de cuidado que exercia, o marido aparece como dependente dos cuidados femininos:

Eu lavava, eu passava, dormia meia-noite, uma hora da manhã, acordava cinco e meia pra levar menino pra creche. E assim, parece que a gente dava conta né, teve época de eu trabalhar catorze, dezesseis horas por dia [...] quando eu me separei eu fiquei três anos sozinha, então foi um período muito bom, porque eu não tinha ninguém pra cuidar, assim né, se eu quisesse deixar minha casa desarrumada ficava, se eu quisesse se arrumar, eu me curtia, então assim, pra mim foi um momento muito bom e então hoje assim, eu faço conforme dá. claro que a gente se esforça mais quando a gente está com alguém dependente, né? Dependendo daquilo ali.

Márcia também relatou:

O impacto é muito grande hoje, em relação a ter uma criança em casa e ela demanda um tempo grande e precisa de mim cem por cento do tempo né e então assim, em alguns dias o cansaço é maior né, você está estressada, você vai dormir a cabeça não consegue desligar por que você tá preocupada com as coisas que tem que entregar do trabalho, ou as coisas que precisam ser feitas até de casa também né, quem é dona de casa sabe que a casa não para né, o serviço não para, então não é uma rotina tranquila não [...] e assim, no geral, empreender, a vida de uma mulher e de um homem empreendedor, eu vejo pelo meu marido que tem a empresa dele, tem 'n' situações de problemas, mas a carga dele é diferente da minha, enquanto pai, né, nesse contexto, eu falo que ser mulher, ser mãe e ainda tentar ter o seu negócio, ou até as próprias mães, quem trabalha fora também, chega em casa e não tem ajuda, é muita coisa né, é uma rotina muito cansativa.

Na fala de outra participante, Gisele, também apareceram relatos de quando era casada e tinha filhos e que era ela quem exercia o cuidado da casa e das pessoas que a habitavam, porém que agora, que se divorciou e os filhos cresceram e saíram de casa ela conseguiu ter descanso dessas funções. Já a fala

de Luana, apontou que os cuidados da casa e das pessoas se dividem e não são tão concentrados em si.

Por muito tempo, à mulher foi atribuída a função de prestadora de cuidados informais. A prestação de cuidados é entendida como uma atitude interativa, que envolve habilidades sociais, como identificar as necessidades de cuidado, saber escutar e procurar caminhos para a resolução de conflitos, que pode ser caracterizada como mais uma função, em sua maioria exercida pela mulher.

5.3. Cuidado de si

O autocuidado pode ser entendido como uma prática voltada para a manutenção do bem-estar, saúde e humor do indivíduo, a qual ele inicia e executa. A realização das atividades voltadas para o cuidado de si foram em sua totalidade pontuadas pelas participantes como importantes atividades do dia-a-dia, porém a finalidade desse cuidado foi heterogênea e em alguns discursos revelou questões referentes as funções que cada mulher acreditou se sua obrigação social.

Os momentos dedicados ao autocuidado foram pontuados pelas participantes como um meio para *aliviar*² o estresse causado pelo acúmulo de funções e dar continuidade em sua rotina de trabalho e cuidados. Márcia, quando foi perguntada sobre qual o impacto das atividades de academia em sua vida, diz:

Eu acho que o meu motivo de estresse mesmo é essa correria do dia a dia né de ter que se adaptar ao tempo de tudo, pra fazer tudo que precisa, mas eu acho assim, que se eu não tiver esse espaço pra mim, por menor que ele seja hoje, eu acho que eu ia ficar louca.

Mesmo relatando a importância do cuidado de si para manter a rotina, foi visível a colocação desse cuidado abaixo do cuidado do outro. Três das cinco participantes, conseguem reservar um tempo regular de suas rotinas para autocuidado, contudo esse tempo é contingenciado pela rotina das pessoas de quem elas cuidam. Vale aqui ressaltar que todas elas relataram ter rotina flexível por gerirem seu próprio negócio.

Dentre as participantes, porém, houve uma que destoou do discurso

² Todas as categorias grifadas em itálico são categorias êmicas, ou seja, aquelas que são utilizadas pelas participantes para descreverem seu próprio entendimento sobre as perguntas feitas pela pesquisadora. Optou-se por mantê-las como utilizadas pelas participantes em detrimento de buscar-se categorias similares na bibliografia como forma de valorizar o conhecimento desenvolvido por elas mesmas sobre suas próprias vidas.

apresentado. G. é uma mulher de 56 anos que trabalhou na maior parte da sua vida, nos moldes relatados acima. Porém, recentemente, atingiu um limite de sobrecarga de trabalho que teve manifestação corporal com um machucado no tornozelo. Desde o ocorrido, começou a cuidar de si, iniciando aulas de yoga, academia e diminuiu o ritmo do dia-a-dia. Gisele diz:

[...] então eu ficava muito sobrecarregada, e quando eu machuquei... eu tive que machucar e falar, eu vou jogar tudo e vou cuidar de mim e foi a melhor coisa que eu fiz, fechei escritório, demiti as pessoas e eu passei o meu correspondente pra uma menina que era minha colaboradora e fui embora e eu comecei a ficar tão bem.

Em síntese, todas as participantes falaram sobre a importância de reservar um tempo de seu dia para seu próprio cuidado. A maioria delas consegue dedicar parte do seu dia para esse fim, porém as motivações deste cuidado foram reveladas como uma maneira de fazer a manutenção de sua capacidade de oferecer serviços de cuidado ao outro, principalmente no âmbito domiciliar, e de trabalho remunerado.

5.4. Divisão das atividades domésticas

Na divisão sexual do trabalho, aparecem marcados os estereótipos de gênero, em que também fazem explícitos os estreitos laços entre trabalho remunerado e trabalho não remunerado. O funcionamento da divisão das atividades domésticas nos lares podem ser um indicativo das relações de poder que se estabelecem socialmente.

Durante as entrevistas, no que tange à divisão de tarefas dentro das casas, a maioria das mulheres afirmaram caber a elas o maior fardo das responsabilidades domésticas. Porém não todas.

Uma das participantes da pesquisa, a mais nova delas, pontuou que ela e seu marido dividem de maneira igual as tarefas, inclusive com o auxílio de uma lista. Luana explica:

aqui em casa, a gente meio que tem um cronograma eu e meu marido, então, a gente tem algumas pequenas ações diárias e a gente tenta fazer uma divisão equilibrada, mas geralmente a gente tem um dia, que no caso é quinta-feira, que é o dia da faxina geral, aí é os dois, um vai varrendo, um vai passando pano, um vai tirando o pó, então a gente vai fazendo essa divisão, então aqui dentro de casa acaba que a gente tem um pouco mais essa organização

Nos outros relatos, observou-se que quase todo o trabalho doméstico é de responsabilidade da mulher. Algumas pontuaram que recebem ajuda do marido, porém é ínfima em relação às suas incumbências, como podemos evidenciar a seguir na fala de Gisele:

Meu ex marido [...] era uma pessoa assim, que não era proativa. Acabava o serviço ele ficava sentado, ele não tinha aquela sabedoria pra buscar as coisas. Não era proativo, era uma pessoa que eu não podia contar. eu sempre, a vida inteira, nunca tive direito de ter descanso, nunca. [...] em relação a família e as crianças eu fui muito sozinha, fui eu e Deus.

O relato da Denise também nos indica um pouco de como acontece a divisão de tarefas domésticas:

Ai, assim, meu marido acaba que ele me ajuda, então por exemplo, se eu peço pra ele fazer alguma coisa ele faz, se eu peço pra ele ir no mercado comprar alguma coisa ele compra, mas é sempre assim: ó, tá faltando isso, compra isso, ele não tem muito aquela iniciativa, mas por exemplo assim, colocar o lixo na rua, isso eu já dei a responsabilidade pra ele, então às vezes eu lembro ele e falo: ó, hoje é dia de lixo, ai ele que vai, ele que tira o lixo, então essa responsabilidade eu deixei pra ele, mas assim, como ele chega mais cedo em casa também, então às vezes ou ele começa a já fazer a janta dependendo do dia, lava uma louça que tiver. então assim, nesse ponto, a maioria das coisas sou eu, mas ele me ajuda. não é tanto assim, 100% focado em mim, eu falo que... eu acho até que o jeito do homem, homem não tem iniciativa, então a gente sempre precisa falar, entendeu? Dar um empurrãozinho. Eu acho que depois que eu entendi isso, ai eu acho que o estresse diminuiu muito... porque a gente acha assim, que tem obrigação, tem isso, tem aquilo, mas eu acho que na verdade assim, a gente puxa muito pra nós, porque mulher ela consegue fazer, eu falo que 10 coisas ao mesmo tempo e o homem não tanto.

Algo que chama a atenção é que, muitas vezes, mesmo cientes da disparidade em relação a partilha das obrigações domésticas é que a situação não é vista como um problema, como pode ser explicitado com a fala de Denise:

O homem às vezes ele tá disposto a ajudar, mas às vezes a gente não pode esperar que ele tome a iniciativa, se a gente não falar, não pedir, então depois que eu aprendi isso, acho que até diminuíram as brigas

Como resquício histórico aparece aqui a explicação biologicista, designando uma essência masculina e uma essência feminina que justificariam as diferenças das responsabilidades domésticas. Também como mecanismo para lidar com a situação e *não sofrer* se recorre à noção de que a mulher tem a naturalidade do cuidado e da multifunção, enquanto no homem prevalece a funcionalidade que aparece nas falas associada a certa *falta de proatividade*.

5.5. Cobrança social

O dualismo atribuído ao papel de homem e de mulher, contribuiu para que a condição feminina se aliasse a construção ideológica sobre maternidade e espaço privado e doméstico, características que incubem a elas a função do cuidado. Tal concepção produz uma dinâmica social que resulta em cobranças a homens e mulheres que inconscientemente buscam se enquadrar nas exigências de tais estereótipos, ou que são julgadas por quebrar esses preceitos.

A cobrança social é uma categoria que permeia todos os outros temas, na medida que a subjetivação do indivíduo é permeada pelas diferentes vivências que a pessoa tem em relação ao ambiente externo, como aborda Vigotski (2007).

Um ponto particular que foi relevante nas falas das entrevistadas foi a cobrança internalizada pelas mulheres em relação ao cuidado da casa e dos filhos, que aparece não como um desejo, mas como uma função a ser cumprida em resposta a expectativa dos estereótipos. Denise disse:

Eu acho que a gente pega obrigações pra nós e querendo ou não eu acho que nesse ponto a sociedade cobra, que por exemplo, chega numa casa e vê uma casa desorganizada, cê fala: nossa, mas que mulher porca, que mulher desorganizada. Então acho que nesse ponto a mulher, ela sofre mais [...] o homem, se ele chuta o balde, se ele não faz, entendeu? Acaba sendo muito mais compreensível do que a mulher. Porque imagina, ah, eu vou chegar na minha casa, hoje eu não to disposta, eu não vou deixar minha casa bagunçada, entendeu?

Katia também fez apontamentos no mesmo sentido:

Tudo que você vê que na casa for mal, o problema é a mulher né. Se filho fala palavrão, a mãe que não tá educando, mas às vezes o pai fala palavrão até pros cotovelos, mas a mãe não educa. Se filho não é obediente, ou não se dá bem na vida, o problema é da mãe, né. Se a casa não tá tão organizada, a mulher que não cuida direito, né. Então, assim, eu acho que esse ainda é um peso muito grande que as mulheres carregam.

Apareceram inúmeras vezes uma grande preocupação em relação à avaliação e opinião de outras pessoas, gerando a culpa. Fica a hipótese de que a cobrança social marcada e tão presente na subjetividade de cada uma pode ser o que gera tal preocupação e conseqüentemente o sentimento de culpa.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender aspectos relacionais entre papéis sociais de gênero e a saúde psíquica da mulher, procurando contribuir para a produção de conhecimento científico. Foi realizada uma genealogia do conceito de gênero e o papel da mulher, além de uma revisão sobre estereótipos e papéis de gênero. Em seguida, foram discutidos os resultados das entrevistas, observando categoricamente as manifestações das vivências das participantes e qual a dinâmica que os papéis de gênero imprimem nelas.

Na realização dos estudos orientou-se pela questão: diante das configurações contemporâneas sociais, a saúde psíquica da mulher é influenciada pelos papéis sociais de gênero feminino? Ao olhar para o conteúdo dos discursos das participantes e realizar análise relacional dos pontos, ficam explícitas duas formas de sofrimento psíquico: o sentimento de culpa e o estresse mental. Tais condições são compostas pelas circunstâncias que tangem as exigências atribuídas ao papel feminino, vistas nas cobranças sociais gendradas que geram culpa, ou nas rotinas avassaladoras permeadas pela dupla jornada que ocasionam estresse.

Os relatos das participantes e as categorias que emergiram tiveram encaixe nas concepções da bibliografia já produzida. Os aspectos normativos produzidos pela visão cristalizada do papel social de mãe e de esposa se evidenciam nas cobranças sociais para que a mulher ocupe a função cuidadora. Ademais, os resultados discutidos levantam novas reflexões ao traçar uma conexão entre a cobrança social e a rotina que a mulher se insere, o que pode ser mais bem explorado em futuros estudos.

A pesquisa foi cabal em demonstrar a centralidade do trabalho doméstico na sustentação das possibilidades de manutenção do trabalho remunerado e evidenciou os contingenciamentos psíquicos aos quais estas mulheres estiveram sujeitas na condição de "mulheres cuidadoras". Articulando em uma rede de segurança e sustentação o cuidado de si, o cuidado dos outros e o trabalho remunerado, o presente artigo evidencia a condição de vida e de resiliência das interlocutoras da pesquisa.

REFERÊNCIAS

ARAN, Márcia. A psicanálise e o dispositivo diferença sexual. **Rev. Epos**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2011000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 jul. 2020.

BEAUVOIR, S. **O Segundo Sexo**. Trad. Sérgio Milliet. 2. ed. Rio de Janeiro : Nova Fronteira, 2009. 2v. (Original publicado em 1949)

BIROLI, Flávia. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil**. Boitempo Editorial, 2018.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

COSSI, Rafael Kalaf. Stoller e a psicanálise: da identidade de gênero ao semblante lacaniano. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 49, p. 31-43, jul. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000100003&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 16 dez. 2020.

DAVIS, Natalie Zemon. **Society and culture in early modern France: eight essays**. Stanford University Press, 1975.

DEUTSCH, H. **La psicologia de la mujer**. Parte I & II. Buenos Aires: Losada, 1944.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Trad. Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 2ª ed. 18. Impressão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FREUD, S.; BREUER J. Estudos sobre a histeria. In: SALOMÃO, J. (Org.). **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Original publicado em 1895)

HORNEY, Karen. A fuga da feminilidade. **Psicologia Feminina**, 1926.

IBGE. **Censo Demográfico**, 2000. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. acesso em: 20 dez. 2020

MOREIRA, Maria Ignez Costa. As relações de gênero: naturalização da desigualdade e medo das diferenças em Feminismos, psicologia e resistências contemporâneas *In: Feminismos, psicologia e resistências contemporâneas*. Alagoas: Eudfal, 2020.

OLIVA, Juliana. O Outro a partir da corporeidade: a importância do corpo na situação da mulher em O Segundo Sexo de Simone de Beauvoir. **Sapere Aude**, v. 5, n. 9, p. 267-286, 2014.

OLIVEIRA, Paula Afonso. **Entre a mulher e o feminino: uma leitura psicanalítica da feminilidade**. 2016. 137f. Dissertação (Mestrado em psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará.

RUBIN, Gayle. **Políticas do sexo**. Ubu Editora, 2018.

SAFFIOTI, Heleiith IH. **O poder do macho**. 11 ed. São Paulo: Moderna, 1987.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & realidade**, v. 20, n. 2, 1995.

SIMÕES, Lília. Mulheres psicanalistas: provocações sobre o feminino que mudaram a perspectiva da psicanálise. *In*: Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress, 2017, Florianópolis. **Anais Eletrônicos**, Florianópolis, 2017. Disponível em:
<http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499197875_ARQUIVO_provocacoessobreofeminino2.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2020.

VIGOTSKI, Lev Semyonovich. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WINOGRAD, Monah; KLAUTAU, Perla. Vienna, Austria: notes on the context of the emergence of psychoanalysis. **Tempo psicanalítico**, v. 46, n. 2, p. 197-213, 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010-48382014000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> acesso em 20 de junho de 2020.
YIN, R. K. **Qualitative research: from start to finish**. Porto Alegre: Penso, 2015.

VIVER, SENTIR E APRENDER: elaborações teóricas e práticas sobre vivências grupais psicodramáticas experienciadas em uma turma de Psicologia

Suzanna Martins Dutra
suzannamartinsdutra@gmail.com

Daniela de Figueiredo Ribeiro
ribares@netsite.com.br

Uni-FACEF Centro Universitário Municipal de Franca

1. INTRODUÇÃO

Em todos os ambientes da vida moderna os indivíduos estão inseridos em grupos humanos. No trabalho, na escola, na família, na comunidade, nas instituições e em inúmeras outras situações os sujeitos se depararão com a necessidade de estabelecer relações adequadas com os demais.

Entretanto, mesmo estando imerso em ambientes grupais, o ser humano não possui uma habilidade inata que o predisponha a sempre estabelecer relações coesas e harmônicas em todos os agrupamentos sociais. Logo, nem sempre é observada a formação de grupos consonantes, o que faz com que a maioria dos conjuntos de pessoas seja apenas um aglomerado de indivíduos, ao invés de um grupo propriamente dito.

Um grupo, segundo a concepção do Psicodrama, é um conjunto de pessoas que compartilham de um objetivo comum e que exercem papéis sociais comuns e/ou complementares. Cada grupo, devido a fatores conscientes e inconscientes pertencentes a todos os participantes, possui uma dinâmica relacional única (NERY, 2010).

Alguns destes fatores inconscientes permanecem subjacentes a vários relacionamentos grupais, o que faz com que certos padrões de relações e comportamentos se repitam em diversos contextos. Sob este raciocínio, os grupos funcionam sob os mesmos mecanismos que a sociedade no geral, como movimentos de ambivalência e contradição, padrões de comportamento típicos para cada integrante, relações de poder, vínculos afetivos, entre outras dinâmicas. Até os menores grupos expressam-se como um reflexo dos movimentos do macrocosmos

da sociedade, como se fossem uma pequena amostra representativa desta (NERY, 2010).

Por ser parte constitutiva da vida dos indivíduos, os grupos atuam como locus de formação de subjetividades e, conseqüentemente, de promoção da saúde mental. Um grupo no qual o sujeito possa expressar sua verdade e essência de forma autêntica e livre é um ambiente promotor de saúde. Contudo, o contrário também se aplica, visto que ambientes nos quais há o predomínio da repetição rígida de papéis e padrões comportamentais geram adoecimentos mentais, sintomas e esvanecimento das subjetividades.

Em vista disso, torna-se essencial trabalhar sobre as relações grupais a fim de se promover não só a saúde dos sujeitos, mas relações mais coesas e harmônicas na sociedade como um todo. Desse modo, o trabalho do psicólogo jamais deverá estar alheio às dinâmicas grupais e ao modo como as relações influenciam a vida social e coletiva.

Portanto, torna-se imprescindível que, durante a formação, os estudantes de psicologia tenham contato com o funcionamento dos grupos humanos, uma vez que sua futura atuação envolverá trabalhar não só com indivíduos, mas também com grupos de pessoas. Assim, o estudante deve conhecer e vivenciar experiências grupais. Sobretudo, deve compreender os princípios de direção grupal, viver a prática e ser capaz de estabelecer relações com a teoria.

Em vista disso, o presente artigo é produto de reflexões sobre vivências psicodramáticas realizadas durante o segundo semestre de 2020 com a turma do 8º semestre de Psicologia do Uni-FACEF, ao longo da disciplina de Psicodrama. Foram realizados oito laboratórios de grupo, nos quais a cada semana uma equipe de alunos era responsável por dirigir e coordenar as experiências psicodramáticas. O objetivo deste trabalho é integrar as experiências adquiridas durante as vivências grupais com os conceitos da teoria psicodramática.

2. A ESTRUTURAÇÃO DOS LABORATÓRIOS DE GRUPO

Os laboratórios de grupo iniciaram após todos os integrantes do grupo assinarem um termo de consentimento. Neste termo, todos firmaram compromisso com a ética do grupo: manter o sigilo grupal e garantir uma postura respeitosa com os demais. Firmar esse compromisso grupal é de extrema importância para o

andamento do grupo. Além de garantir o sigilo, conseqüentemente, o acordo grupal pode permitir uma liberdade para que as pessoas expressem suas verdades, um sentimento de co-responsabilidade com os demais e com o que acontece no grupo e a possibilidade das pessoas se tornarem co-terapeutas umas das outras.

Os encontros buscaram trabalhar os papéis comuns entre os integrantes do grupo da sala do 8º semestre. Cada encontro era dirigido por uma equipe diretora constituída por um pequeno grupo de alunos, com cerca de quatro a cinco pessoas, de modo que cada encontro era único e trazia temas e papéis diferentes a serem trabalhados. Alguns dos temas trabalhados foram: saudade, “luz interna”, insegurança, transformações decorrentes da pandemia, autocuidado, esperança e amizade.

Devido à pandemia de Covid-19 que se alastrou por todo o ano de 2020, os laboratórios de grupo precisaram ser remanejados e transpostos para o formato online. Os encontros foram realizados através da plataforma Zoom por meio de videoconferências síncronas. Devido a esse novo formato, todos os encontros foram adaptados, o que demandou criatividade e inovação da docente responsável e dos alunos. Apesar das limitações, esta transposição não trouxe grandes prejuízos para a realização dos laboratórios, visto que todas as equipes diretoras encontraram meios de atingir seus objetivos, propuseram atividades compatíveis com o novo formato e encontraram até novos recursos disponibilizados pelo modo online, como por exemplo, a possibilidade de compartilhar vídeos e a viabilidade de várias pessoas fazerem uma montagem de imagens ao mesmo tempo.

Todos os encontros foram supervisionados pela docente e estruturados de acordo com as etapas de um encontro psicodramático: aquecimento inespecífico, aquecimento específico, dramatização, compartilhar e processamento.

O aquecimento inespecífico visa retirar as pessoas da agitação, do mecanicismo e das preocupações do cotidiano, ou seja, convida os participantes do grupo a deixarem a vivência do tempo Chronos e a habitarem o tempo Aion. Através deste aquecimento as pessoas começam a vivenciar o tempo presente, o aqui-agora, a partir do contato consigo mesmas, por exemplo, através de vivências sensoriais. Além do tempo, também convidam-se as pessoas a se transportarem para o espaço do encontro. Apesar do espaço dos laboratórios de grupos desenvolvidos ter sido virtual, ainda sim se constitui em um espaço de troca, escuta e co-responsabilidade.

Logo, o objetivo do aquecimento inespecífico é criar um campo relaxado, livre de tensões, lúdico, a partir do qual os participantes são preparados para imergirem no encontro.

Em alguns grupos foram utilizados como aquecimentos inespecíficos músicas, jogos online, realização perguntas e respostas em duplas, gincanas, um “bazar de sentimentos” e jogos infantis como “morto e vivo”.

Após o aquecimento inespecífico inicia-se o aquecimento específico. Nele são desenvolvidas atividades que preparam os integrantes para entrarem no tema propriamente dito da sessão. Alguns dos recursos utilizados como aquecimentos específicos ao longo dos laboratórios de grupo foram vídeos, imagens-estímulo, fantasias dirigidas, frases-estímulo, realização de perguntas e respostas em dupla e dinâmicas de grupo.

Em seguida inicia-se a dramatização, na qual um drama coletivo toma forma através da criação conjunta entre as pessoas. Nos laboratórios de grupo os participantes eram separados em pequenos subgrupos a partir da identificação das pessoas com estímulos (como imagens, frases e partes de vídeo) ou sentimentos comuns. Nestes subgrupos os indivíduos compartilhavam suas impressões, sentimentos e sensações e juntos realizavam uma criação conjunta. Esta criação, em diversos laboratórios de grupo, se expressou através de poemas, montagem de imagens, apresentação de vídeos, letras de música, músicas, frases e encenações.

Após a dramatização, o grupo parte para o compartilhar. Nesta etapa os subgrupos apresentam suas criações, compartilham os aprendizados e experiências que tiveram em grupo e expressam suas opiniões e sentimentos. Em diversos laboratórios de grupo a etapa do compartilhar aconteceu no formato de um bate-papo sobre as vivências dos integrantes, a escolha de uma palavra que representasse tudo o que foi vivido no encontro e até na confecção de montagens de imagens e palavras.

Ao final do encontro ocorre o processamento. Nesta etapa, o grupo toma um distanciamento do que ocorreu durante o encontro, buscando uma compreensão mais cognitiva sobre o que foi vivido. É um espaço para que os integrantes possam refletir sobre seus sentimentos, seu modo de funcionamento, as relações com os contextos de sua vida e os relacionamentos estabelecidos dentro do grupo. No processamento ocorre a relação entre o que foi dramatizado e compartilhado com a técnica e a teoria psicodramática (YOZO, 1995). Este artigo

também expressa-se como um processamento teórico-existencial de todos os encontros e de tudo o que foi vivenciado ao longo dos laboratórios de grupo.

3. AS FASES DA MATRIZ DE IDENTIDADE NO DECORRER DOS LABORATÓRIOS DE GRUPO

No primeiro laboratório de grupo, apesar dos participantes se conhecerem há 4 anos, predominava a primeira fase da Matriz de Identidade, conhecida como Identidade do Eu. Nesta fase é possível perceber que não há vínculos formados entre os participantes, de modo que os indivíduos se relacionam principalmente consigo mesmos (YOZO, 1995).

Neste primeiro encontro, durante o aquecimento inespecífico, os participantes deveriam formar duplas entre si para realizarem um jogo de perguntas e respostas. A cada rodada era preciso formar um novo par, contudo, a cada momento em que era solicitada a formação de novas duplas apareciam breves momentos de hesitação. Isto indica um clima desconfiado e introvertido típico da primeira fase da matriz de identidade (KNOBEL, 2000).

Outra característica típica desta fase, que se tornou evidente neste encontro, foi o pouco conhecimento que as pessoas tinham sobre os outros integrantes do grupo. Neste encontro o aquecimento consistia em formar diversas duplas para fazerem perguntas mútuas sobre gostos pessoais. Além de incentivar um maior conhecimento sobre os demais, o aquecimento possibilitou que os participantes vivenciassem um primeiro momento de introspecção ao responderem perguntas sobre si, o que favoreceu, conseqüentemente, para o andamento do grupo.

Nos encontros seguintes percebia-se que a interação grupal fluía com mais facilidade: era mais fácil imergir nos aquecimentos, compartilhar em subgrupos e trocar experiências. Neste momento, o grupo começou a adentrar na segunda fase da matriz de identidade dos grupos, a fase do reconhecimento do eu.

Nesta fase é possível perceber a si e ao outro, pois os participantes não estão mais fechados em si mesmos. Esta característica facilita o desenvolvimento de atividades em pequenos subgrupos e o reconhecimento das diferenças individuais (YOZO, 1995). Ocorre também uma diferenciação horizontal, que permite que a pessoa conheça os demais e mostre suas características

próprias, o que favorece um movimento de aproximação entre as pessoas. (KNOBEL, 2000)

Durante esta fase, os diretores dos grupos favoreceram a aproximação entre as pessoas, ao valorizarem as diferenças individuais e possibilitarem múltiplos contatos entre as pessoas.

A terceira fase da matriz de identidade se refere ao reconhecimento do tu. Neste nível, o grupo desenvolve uma coesão grupal ao ponto de apresentar uma boa percepção e comunicação entre os integrantes (YOZO, 1995). A partir do reconhecimento do tu, os integrantes conseguem centrar sua atenção nos demais, identificar-se com os outros e encontrar pessoas semelhantes perante suas necessidades de pertencimento (KNOBEL, 2000).

O grupo se torna propício para o surgimento de líderes e a cooperação se torna possível, de modo que surgem objetivos comuns entre os subgrupos. No entanto, nesta fase também pode ocorrer um ambiente de disputa (KNOBEL, 2000).

No decorrer dos últimos três encontros foi possível perceber características desta terceira fase da matriz de identidade no grupo. O compartilhamento de vivências favoreceu com que os integrantes percebessem que possuem características e sentimentos em comum, o que permitiu o fortalecimento da identidade grupal, da coesão e da comunicação entre os integrantes. Neste cenário, os integrantes eram capazes de acolher verdadeiramente os sentimentos trazidos pelos demais e eram capazes de se identificar com as outras pessoas.

4. ALGUMAS TÉCNICAS E CONCEITOS PSICODRAMÁTICOS UTILIZADOS

Os encontros foram realizados no formato de sociodrama, cujo objetivo é trabalhar os papéis sociais comuns a todos os integrantes do grupo. A cada encontro foram trabalhados temas e papéis diferentes. Por exemplo, o primeiro encontro tinha como tema a saudade e trabalhava o papel comum a todos os integrantes: o papel de aluno exilado de sua faculdade devido à pandemia de Covid-19.

Em diversos encontros foi possível observar o uso de jogos dramáticos adaptados para o formato on-line do grupo durante os aquecimentos. Alguns exemplos são: o jogo gartic, uma gincana em busca de objetos pela casa, um bazar de sentimentos, o jogo stop e a brincadeira “vivo ou morto”.

O Jogo Dramático visa promover o campo relaxado através do resgate da dimensão lúdica. Através do campo relaxado os indivíduos conseguem habitar o tempo presente, abandonar as conservas culturais e liberar sua espontaneidade. A partir disso, as pessoas conseguem diminuir suas resistências e ter um maior envolvimento com o grupo.

Além de favorecer a imersão no grupo, os Jogos Dramáticos permitem observar na prática as resistências e as conservas culturais do grupo, o que os tornam ferramentas de diagnóstico sobre os grupos (YOZO, 1995).

Os iniciadores são os recursos e estímulos utilizados durante os jogos, de modo que preparam o grupo para a ação. Alguns dos iniciadores utilizados foram movimentos corporais (como uma gincana e a brincadeira do vivo ou morto), intelectivos (como os desenhos do jogo gartic) e sócio-relacionais (como um jogo de perguntas e respostas).

Para suscitar a dimensão lúdica e o campo relaxado, muitos recursos podem ser usados. Um recurso bastante efetivo para retirar o sujeito do campo tenso e das demandas do tempo Chronos é a técnica da fantasia dirigida.

Esta técnica consiste em transportar os indivíduos para outro tempo e outro espaço através da imaginação. Por meio de sugestões feitas pelo diretor, cada participante do grupo forma em sua mente, em silêncio, todo um cenário com personagens e lugares, o que conseqüentemente desperta sensações e sentimentos. Além de criar um campo relaxado, a fantasia dirigida pode favorecer a concentração e a introspecção, assim como revelar questões e sentimentos comuns presentes no inconsciente grupal (RODRIGUES, 2007; RODRIGUES; COUTINHO; BARÊA, 2012).

Enquanto a fantasia dirigida pode ser utilizada nos aquecimentos, outras técnicas podem ser utilizadas na etapa da dramatização. A realidade suplementar consiste em uma técnica psicodramática que permite que os indivíduos vivam uma dimensão da vida subjetiva que não foi ou não pode ser vivenciada na realidade. Consiste em vivenciar o não ocorrido, dramatizá-lo, encontrar significados para essa realidade e expressar sua espontaneidade (MORENO; MORENO, 2006).

Desse modo, a realidade suplementar é um espaço criado através da imaginação que ultrapassa a realidade objetiva e subjetiva, na qual os indivíduos, por meio das ações, podem desempenhar outros papéis, dizer o que não foi dito e até sentir o que não foi possível ser sentido de forma consciente. Uma vez que os

indivíduos conseguem vivenciar o não-vivido a técnica torna-se um instrumento de cura, visto que gera efeitos catárticos, terapêuticos e até elaborações sobre as próprias necessidades (MORENO, 2001).

Portanto, ao criar esta dimensão complementar à realidade, os grupos conseguem encontrar significados para suas vivências e criar novas saídas e soluções para seus problemas, assim como expandir a consciência sobre o cotidiano que antes se mostrava tão unilateral.

Ao longo dos laboratórios de grupo, as técnicas da fantasia dirigida e da realidade suplementar foram usadas diversas vezes. No terceiro, quinto e sétimo encontros, particularmente, a fantasia dirigida foi utilizada pela equipe diretora durante os aquecimentos específicos como forma de introduzir o tema do encontro, transportar os participantes para uma nova realidade e preparar o grupo para a próxima etapa do encontro. Em seguida, na dramatização, cada subgrupo criou sua própria realidade suplementar, na qual puderam atuar, vivenciar sentimentos e emoções únicas e, principalmente, encontrar novas saídas e significados para a realidade objetiva.

A título de ilustração, durante o sétimo encontro a fantasia dirigida buscou levar os indivíduos para uma nova realidade para que pudessem viver e exercer a esperança e a superação de desafios. Esta fantasia ajudou o grupo posteriormente, na dramatização por meio da realidade suplementar, a encontrar modos de superar seus desafios reais e soluções concretas para serem exercidas no cotidiano.

Em todos os encontros visou-se liberar a espontaneidade e a criatividade dos indivíduos, conceitos centrais da teoria psicodramática. A criatividade envolve a potência criadora de cada um e a capacidade de criar. Já a espontaneidade é a capacidade de agir perante situações novas, gerando produções inéditas e/ou transformadoras da realidade (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988). Através da espontaneidade o indivíduo reafirma sua essência, libera seu potencial criativo e expressa-se de forma única perante o mundo, de um modo que lhe é próprio.

Um exemplo de espontaneidade aconteceu no quinto encontro, no qual os integrantes do grupo realizaram encenações para expressar seus sentimentos. Tais encenações foram criadas de forma espontânea e de modo compatível com o que cada ator sentia. A partir das cenas, os indivíduos mostravam não somente os

sentimentos que ocorriam na dimensão coletiva, mas também mostravam o seu “eu” e sua essência através de uma forma única de se expressar.

Além disso, neste encontro os próprios subgrupos puderam encontrar suas próprias resoluções e intervenções para suas problemáticas através de sua espontaneidade. A observação da encenação dos demais subgrupos, além de produzir efeitos catárticos, possibilitou que todos pudessem ser co-terapeutas de todos. Deste modo, a espontaneidade revela as potencialidades individuais e grupais, possibilitando que cada indivíduo encontre as respostas e soluções para sua própria vida.

A espontaneidade seria a saída para a conserva cultural. Esta conserva caracteriza-se como o conjunto de costumes e comportamentos que se mantêm iguais e são continuamente reproduzidos em uma cultura (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988). Desse modo, uma vida regida pela conserva cultural é uma vida mecânica limitada a apenas reproduzir o que já existe e o que é dado na herança cultural e familiar. Somente através da espontaneidade que os indivíduos conseguem romper com os padrões estabelecidos, encontrar novas saídas para os problemas do cotidiano e expressar verdadeiramente o seu “eu”.

Além da espontaneidade, durante os momentos de dramatização buscava-se a co-criação: a criação conjunta entre os integrantes do grupo. A partir da divisão em subgrupos e da criação de frases, montagens, vídeos, encenações e etc., os indivíduos co-criavam e expressavam sua espontaneidade e criatividade.

Por meio destas criações conjuntas, os integrantes também tinham a possibilidade de entrar em contato com o coinconsciente grupal, que se constitui no conjunto de vivências, sentimentos e desejos, em estado inconsciente, comuns a duas ou mais pessoas (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

Este coinconsciente grupal esteve presente em todos os encontros, contudo, o sétimo encontro o evidenciou com maior força. Através das dramatizações dos subgrupos foi possível perceber que certos temas, como a insegurança e a incerteza, apareceram em todas as apresentações. O grau de identificação com que os participantes tinham com esse tema e o quanto ele persistiu ao longo das dramatizações evidenciou o quanto ele foi o tema protagônico, ou seja, o quanto ele representava os dramas do grupo. Logo, através deste tema protagônico foi possível evidenciar o conteúdo do coinconsciente grupal, tornando

explícitos os conteúdos que eram comuns e obscuros a todos os integrantes do grupo.

A partir da elucidação do inconsciente grupal, dos sentimentos comuns, dos papéis sociais compartilhados e da troca de vivências, os laboratórios de grupo possibilitaram o desenvolvimento de relações baseadas na tele. Ao contrário da transferência (que incorpora um aspecto interno de um indivíduo a outro), em uma relação télica os indivíduos conseguem perceber uns aos outros da forma como realmente são, reconhecendo os sentimentos dos outros do modo com que são vivenciados pelos indivíduos. Uma relação télica contribui para a igualdade de status entre os membros do grupo, para a empatia e, principalmente, para a coesão grupal.

5. O PAPEL DE DIRETOR E DE EGO-AUXILIAR

Um grupo psicodramático é coordenado por um diretor e por pelo menos um ego-auxiliar. Ambos são terapeutas com formação para dirigir um grupo psicodramático, porém desempenham papéis diferentes.

Segundo Neto (1999), o diretor tem a função de produtor, terapeuta principal e analista social. É o diretor quem coordena a cena, a partir das questões trazidas pelos indivíduos. Seu objetivo principal é provocar um efeito terapêutico através das produções propostas, possibilitando um efeito catártico e a liberação da espontaneidade (NETO, 1999).

Já o ego-auxiliar tem a função de ator, agente terapêutico e investigador social. É o ego-auxiliar que vai representar personagens e contrapapéis de forma ativa, de modo a complementar as necessidades da cena e dos sujeitos. Além de observar os efeitos da atuação e das outras etapas do encontro psicodramático sobre si, o ego-auxiliar também observa os efeitos e as reações das demais pessoas, de modo a fazer uma comunicação entre os participantes e o diretor (NETO, 1999).

Para que o encontro se desenvolva adequadamente, o diretor e o ego-auxiliar devem ter clareza sobre seus papéis e suas funções, de modo que sua atuação seja integrada e não sobreponha a atuação do outro.

Nos laboratórios de grupo, cada encontro era coordenado por uma equipe diretora com cerca de 4 pessoas. Neste modelo, todos os alunos do 8º semestre puderam vivenciar o papel de diretor e de ego-auxiliar. Ao longo do

encontro, cada membro da equipe diretora assumia ora a direção ora a função de ego-auxiliar, de modo a fortalecer a aprendizagem de ambos os papéis e de como coordenar um encontro psicodramático.

Para realizar este trabalho integrado, toda a equipe diretora passou por longos momentos de planejamento e discussões, de modo que todos pudessem ter clareza sobre quais papéis e funções desempenhariam e quando alternariam entre diretor e ego-auxiliar.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento dos laboratórios de grupo favoreceu que os alunos do 8º semestre vivenciassem o Psicodrama e tivessem maior proximidade com seus conceitos. Através de cada laboratório foi possível internalizar as fases de um encontro grupal (aquecimento, dramatização, compartilhar e processamento), o que tornou cada vivência mais natural e fluida que a anterior.

As experiências práticas permitiram que os alunos tivessem a oportunidade de coordenar grupos e de construir um maior conhecimento sobre a dinâmica dos grupos e das relações. A partir das experiências, a internalização dos conceitos teóricos e a aplicação dos mesmos na prática tornaram-se possíveis e mais sólidas. Assim, a vivência dos laboratórios de grupo facilitou sobremaneira a compreensão da teoria e a habilidade de aplicá-la pelos alunos.

Em vista disso, os laboratórios evidenciaram o quanto é importante que estudantes de Psicologia vivenciem experiências grupais, conheçam as noções de direção de grupos e compreendam os movimentos da dinâmica grupal, uma vez que o trabalho do psicólogo jamais estará alheio à influência e à presença dos grupos humanos.

No decorrer dos encontros, foi possível perceber a evolução grupal à medida que as relações avançavam em cada uma das fases da matriz de identidade e se tornavam mais coesas. O grupo evoluiu de um aglomerado de pessoas que conviviam há quatro anos para um grupo de pessoas capazes de perceber o outro, compreendê-lo e acolher seus sentimentos por meio de relações mais autênticas e próximas.

Além de permitir expressar a espontaneidade e a criatividade, os laboratórios de grupo desenvolveram relações télicas, nas quais os alunos

começaram a perceber uns aos outros como seres humanos iguais, sujeitos de sentimentos, com necessidades, qualidades e defeitos. A partir disto, foi sendo construída a percepção de que todos os indivíduos estão inter-relacionados, com o mundo e com os demais, em consonância com a visão de homem situado no cosmos trazida pelo criador do Psicodrama, Jacob Levy Moreno.

Portanto, os laboratórios de grupo favoreceram o aumento da coesão grupal, a percepção de inter-relação entre os indivíduos e a vivência de verdadeiros Encontros, permeados pela tele, pelo envolvimento e pelo momento presente. Sobretudo, os laboratórios puderam demonstrar a capacidade de crescimento humano de modo que, quando acolhidos, os grupos humanos podem expressar a melhor versão de si mesmos, de forma espontânea, autêntica e verdadeira.

REFERÊNCIAS

GONÇALVES, C. S.; WOLFF, J. R.; ALMEIDA, W. C. **Lições de Psicodrama**. 10 ed. São Paulo: Agora, 1988.

KNOBEL, A. M. A. C. Estratégias de direção grupal. In: FONSECA, J. **Psicoterapia da Relação**: elementos de psicodrama contemporâneo. São Paulo: Agora, 2000.

MORENO, J. L.; MORENO Z. T. **Psicodrama**: teoria da ação e princípios da prática. São Paulo: Daimon, 2006.

MORENO, Z. T. **A realidade suplementar e a arte de curar**. São Paulo: Ágora, 2001.

NERY, M. P. **Grupos e intervenção em conflitos**. São Paulo: Ágora, 2010

NETO, A. V M. Unidade funcional: um instrumento socionômico. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 7, n.1, 1999.

RODRIGUES, Rosane. Quadros de referências para intervenções grupais psicodramáticas. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 16, n. 1, p. 75-90, 2008. Disponível em:

<http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicodrama/Quadros_referencia_Intervencoes_Grupais.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2021.

RODRIGUES, Rosane; COUTINHO, Eduardo; BARÊA, Janaína. Psicodramas públicos e teatro de reprise: Alice em busca do país da liberdade e da transformação. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 20, n. 1, p. 155-171, 2012. Disponível em: <<https://revbraspsicodrama.org.br/rbp/article/view/222/202>>. Acesso em: 09 fev. 2021.

YOZO, R. Y. K. **100 jogos para grupos**. 17ª Ed. São Paulo: Ágora, 1995.

ÍNDICE**A**

Ana Laura Pacheco, 63
André Luiz Freitas Moraes, 72

B

Barbára Thaís Janet Afonso, 94
Brenda Mara Da Silva Silveira, 94

C

Caio Cesar de Paula, 20

D

Daniela de Figueiredo Ribeiro, 122

F

Fernanda Bentivoglio Silveira, 81
Flávia Piassi Cerqueira, 7

I

Irma Helena Ferreira Benate Bomfim,
94

J

Júlia Moraes, 63

L

Luana Michele Paula Gomes, 81

M

Manoela Pacheco Chagas, 103
Maria Cherubina de Lima Alves, 20,
103
Milena De Oliveira Santos, 94

R

Rayssa Lima, 63

S

Sofia A. Mello Barros, 72
Sofia Muniz Alves Gracioli, 7, 42, 63,
72, 81
Sofia Rodrigues de França Roland, 42
Suzanna Martins Dutra, 122

ISBN Volume



ISBN Coleção



0800 940 4688

16 3713 4688

unifacef.com.br

