



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR**

TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO

PSICOLOGIA – 2023/01



**COORDENAÇÃO DE CURSO: PROFA. M. Sc. JANINE LOPES CARVALHO
PROFESSORA RESPONSÁVEL: PROFA. M. SC. RENATA APARECIDA FONTES**

MATIPÓ, 2023

TRABALHOS PRESENTE NESTE VOLUME

A FARDA E O FARDOS: ANSIEDADE EM POLICIAIS MILITARES DE MINAS GERAIS
A RELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E A AUTOESTIMA EM GESTANTES DA ZONA DA MATA MINEIRA
AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DE ANOS INICIAIS
EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: AINDA É UM TABU?
EXPERIÊNCIAS DE MÃES EM RELAÇÃO À MATERNIDADE NO BRASIL EM 2019
EXPERIÊNCIAS DISCRIMINATÓRIAS E RACISTAS VIVENCIADAS NO ENSINO MÉDIO POR JOVENS UNIVERSITÁRIOS NEGROS E PARDOS
EXPLORANDO O PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NA PERCEPÇÃO DE PACIENTES CURADOS DE NEOPLASIAS: UMA ANÁLISE DAS CONTRIBUIÇÕES DA FÉ/CRENÇA E RELIGIOSIDADE
NÍVEIS DE ANSIEDADE EM JOVENS PRÉ-VESTIBULANDOS
O ENSINO REMOTO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL
O TEA NA ESCOLA: DISCUSSÕES A PARTIR DO OLHAR DA PROFESSORA DE APOIO
QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

A FARDA E O FARDO: ANSIEDADE EM POLICIAIS MILITARES DE MINAS GERAIS

ACADÊMICAS: Maria Luisa Oliveira Dutra e Rosilene Firmina Irias

ORIENTADOR: Prof. Esp. Sirlon Martins da Silva

LINHA DE PESQUISA: Linha 2: Psicologia e Processos Clínicos e da Saúde

RESUMO

Esse trabalho tem o objetivo de identificar os níveis de ansiedade em policiais militares, em detrimento de sua ocupação. Diversas ocorrências que propiciam danos à saúde física e mental dos policiais militares. Estão inseridos em um ambiente de trabalho onde são constantemente expostos ao estresse, visto que fazem contato direto com acidentes e atos violentos que apresentam riscos à própria vida. Foi possível concluir que diariamente os Policiais Militares estão sujeitos a fatores que provocam elevado desgaste físico, mental e emocional. Estes fatores ocorrem e podem ser representados pelas diversas condições ambientais e sociais que enfrentam na realização de suas atividades profissionais. Há necessidade de investimento na prevenção e promoção da saúde mental dos participantes. Com orientação psicológica, os policiais militares tendem a aumentar o nível de autocontrole, impulsos e emoções nos momentos de sua atividade, e assim haverá uma melhora significativa em seu comportamento, o que afetará positivamente a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade, policiais, Militares.

INTRODUÇÃO

A Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) é uma organização que presta serviços públicos e atua de modo a garantir os direitos de segurança social. Seus primeiros passos surgiram no século XIII, com base em disciplinas e grau militar, com funções administrativas, empresariais, sistema disciplinar e dedicação exclusiva. De acordo com Silva e Vieira (2008), a partir dos anos 60 o policiamento ostensivamente uniformizado passa a ser identificado como um símbolo de proteção à sociedade.

O departamento de segurança pública enfrenta uma realidade controversa, diversas manifestações violentas crescem continuamente, o que gera um aumento nas exigências de trabalho intensivo da Polícia Militar (PM) em um alto nível de complexidade. Estudos como o de Ferreira e Dutra (2017) mostram um modelo de trabalho insalubre, com carga horária extrema, exposição a situações que proporcionam insegurança, estresse e sofrimento psicológico.

As condições suscetíveis para a instabilidade psicológica de Policiais Militares podem apresentar seus primeiros indícios nas fases preparatórias da profissão, que são caracterizadas por pressões e situações de preparos físico e mental em estados extremos. Na fase de formação, já são incitados, de modo indireto, a reprimir seus sentimentos e emoções, reforçando a insensibilidade mesmo diante de uma realidade violenta e brutal a qual são expostos dia após dia (DE MOURA, 2019).

Souza e Minayo (2005) destacam diversas ocorrências que propiciam danos à saúde física e mental dos policiais militares. Estão inseridos em um ambiente de trabalho onde são constantemente expostos ao estresse, visto que fazem contato direto com acidentes e atos violentos que apresentam riscos à própria vida. Esses quadros podem evoluir trazendo consequências psíquicas, que vão interferir na constância, produtividade e qualidade do trabalho prestado, gerando conflitos nas percepções de modo interno e externo, gerando por vezes sentimento de culpa e dúvida de sua própria competência.

Os afazeres laborais dos Policiais Militares não se concentram apenas quando estes estão em cumprimento de suas escalas, mas diz respeito a um contínuo estado de vigilância, até mesmo em momentos de lazer, onde deveriam se abster de preocupações. A profissão requisita muito esforço e entrega constante, com o compromisso de proteger e resguardar a sociedade da criminalidade. Além disso, suas ações estão sempre respaldadas pelo seguimento de uma ordem superior, fazendo com que suas decisões sejam tomadas de maneira menos espontânea (DE OLIVEIRA; DOS SANTOS, 2010).

Considerando a ocupação desses policiais, é de fácil percepção a vulnerabilidade que se encontram quanto aos impactos na saúde mental, justamente por se tratar de uma profissão onde a tensão e exposição a situações de risco são corriqueiras. Juntamente com as cobranças vividas diante da população, é possível conceber uma estruturação de trabalho em um sistema que também manifesta seguimento de princípios e disciplinas rígidas (SPODE; MERLO, 2006).

Com a existência padrão do profissional da PM, é estabelecido como regra proteger e servir a sociedade, exercendo a pauta de atos e ações como: moral, ética, atos legítimos e com eficiências. Com isso, várias formas de atuação e reação dos Policiais Militares requerem alguns aspectos: perigo, pressão psicológica, violência, riscos físicos e muitas vezes até o risco de morte (ASSIS; ROZA; BERNADINO, 2020).

Tendo em conta as circunstâncias citadas sobre as condições de trabalho dos Policiais Militares e seus impactos variados, se faz importante a análise da saúde mental desses profissionais, sobretudo quando tais circunstâncias tornam estes profissionais vulneráveis à transtorno de ansiedade. Neste sentido, esse trabalho tem o objetivo de identificar os níveis de ansiedade em Policiais Militares, em detrimento de sua ocupação. A pesquisa quantitativa se trata de um método com olhar ampliado à coletividade, que revela a intensidade do fenômeno a partir de números e ocorrências dele.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

A Polícia Militar surge em nosso país guiada por referências norte-americanas e começa a ter visibilidade na sociedade, lidando especialmente com disfunções populares e controlando parte da população socialmente desfavorecida que por vezes eram considerados uma ameaça ou perturbadores do bem-estar populacional (DA COSTA, 2017).

Segundo a PMMG, a corporação no estado possui mais de 243 anos, estima-se que seja a mais antiga do país. A instituição surge a partir do Regimento Regular da Cavalaria de Minas, o que predominava na época e tinha por função zelar as minas de ouro descobertas no território de Vila Rica (cidade atualmente conhecida como Ouro Preto) e Mariana. É composta por 67 batalhões encarregados de garantir o policiamento ostensivo geral que, juntamente com as unidades especializadas, visam manter o bem-estar público das pessoas que vivem neste Estado da Federação Brasileira (PMMG, s.d).

A especialização do Policial Militar com base nas modalidades e ações específicas visa se defender e combater a crises, locais criminosos, assalto e técnicas em operações de perigo e da segurança pública. Desse modo, profissionais dessa área são responsáveis por uma série de missões a serem executadas. É válido destacar que em seu ambiente de trabalho identificam diferentes riscos na atividade profissional (DE OLIVEIRA, 2020).

Brito (2020), destaca que um dos aspectos fundamentais acerca da PM é que seu regulamento básico é regido por disciplina e hierarquia. Partindo disso, é possível observar em sua estrutura a colocação dos cargos de maneira crescente, a começar pelos soldados e cabos, que são peças essenciais de operação. Nessa

mesma linha, destaca-se a elevação de 3º Sargento, 2º Sargento, 1º Sargento e Subtenente que prestam auxílio a tarefas efetuadas pelos oficiais.

Referente ao processo de trabalho da PM, as atividades são executadas a serviço das políticas públicas, fornecendo um trabalho para a coletividade. As vias utilizadas nesse contexto profissional se dividem em dois critérios: técnico-operativo e instrumental. O termo técnico-operativo é relacionado a carreira e todos os conhecimentos obtidos durante sua formação, assim como as experiências adquiridas ao decorrer das atividades exercidas diariamente. O segundo faz referência as ferramentas e utensílios que assegura o profissional a devida assistência para a realização de seu serviço, por exemplo: as viaturas, o fardamento, as armas, os coletes, dentre outros (BRITO, 2020).

Em meados do final da década de 1980 o bem-estar psicológico ganhou uma proporção de forma geral, se destacando como um modelo muito importante para o sujeito. Sendo assim, caracterizando essa relação com sintomas de prazer, emoções, satisfação com a vida, conquistas etc. Com o decorrer do tempo os Policiais Militares, passam a receber uma atenção a respeito da preocupação e ansiedade gerada no trabalho, visto que, tem grandes variações, decorrendo a sentimentos bons e ruins. Por resultado, esses sentimentos causam elevadas consequências marcantes a estes profissionais, tais como variações no bem-estar psicológico e uma saúde em vulnerabilidade (MARTINS, 2021).

O Transtorno de Ansiedade

A ansiedade é um sentimento desagradável, que acompanha vários desconfortos mentais, além de físicos como frio na barriga, taquicardia, falta de ar, além de pôr vezes se tratar de algo incerto e vazio. A fim de se esquivar das possíveis ameaças, a ansiedade desperta um comportamento de defesa, em que a pessoa tenta se proteger e entra em um estado de vigilância. Está relacionada com pensamentos negativos acerca do que está por vir e o medo diante de situações de risco, da qual é criada uma tentativa de fuga. Apesar de não ser uma condição normal, em alguns acontecimentos é um reflexo habitual do ser humano. Essas reações naturais não precisam de um tratamento, por serem comuns, tendo um discurso específico e limitado (RAMOS; FURTADO, 2009).

Por outro lado, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma patologia caracterizada por fortes sintomas ansiosos que persistem, afetando

diretamente a vida e desempenho do paciente, entre os mais variáveis cenários. A presença desses sintomas se diversifica durante a vida, e incluem dor de cabeça, movimentação inquieta, dificuldade para se concentrar ou relaxar, transpiração em excesso, tontura, cansaço excessivo, batimentos cardíacos acelerados, frustração e falta de ar. Além das manifestações físicas o TAG também se caracteriza pelas alterações de humor e presença de pensamentos negativos. Esses conteúdos psíquicos na maior parte do tempo estão relacionados com preocupações cotidianas, como atividades a serem realizadas, estudos e trabalho, apresentando intensidade maior do que esperado para a situação. É uma doença que causa comprometimento expressivo no desempenho da pessoa, apresentando curtos períodos de remissão e sofrimento acentuado durante vários anos (LOPES; SANTOS, 2018).

Dados da última pesquisa do programa Global Burden of Disease (Carga Global das Doenças) em 2017, destaca grandes implicações dos transtornos mentais na população. A ansiedade aparece entre os principais transtornos, sendo situações constantes, com início prematuro e contínuo no decorrer da vida. De modo geral, as condições de ansiedade na população ocupam o segundo lugar em desencadeadores de inaptidão entre os quadros psicológicos, sendo um fator precipitante no desenvolvimento de enfermidades (MANGOLINI; ANDRADE; WANG, 2019).

A Ansiedade em Policiais Militares

Visto que a ansiedade apresenta condições que afetam o comportamento e pensamento do indivíduo, a atividade profissional em qualquer âmbito pode ser prejudicada se o sujeito estiver passando por episódios agudos de ansiedade. Tendo em conta o foco da pesquisa no que diz respeito ao trabalho policial, considera-se que esse exercício necessita uma estabilidade psicológica, além de posicionamento nas ações para soluções ágeis perante os fatos que na maioria das vezes apresentam risco. O debate acerca das características desse trabalho e seus possíveis efeitos apresentam que a organização como um todo, as cargas horárias e principalmente o fator hierárquico, são materiais que resultam a ansiedade nesses profissionais (MAZARIOLLI; AMARAL, 2021).

De acordo com Sousa *et al.* (2021), é de suma importância que assuntos como esse sejam discutidos e estudados, em virtude da escassa procura ou

interesse com a saúde emocional entre os profissionais de segurança pública ostensiva. A partir disso, podemos compreender melhor a saúde emocional desses profissionais, bem como os fatores que predisõem a ansiedade nesse contexto, levando em conta que a categoria apresenta contatos frequentes com situações de estresse.

Desse modo, a ansiedade está a todo tempo como um conjunto de alerta para o indivíduo entender da melhor forma, como enfrentá-la. Vários fatores estão presentes de uma forma gigantesca na rotina de vida dos policiais militares. Entretanto, a ansiedade está exposta mesmo em horários de lazes ou folga deles. Com isso, uma ativação de alerta deve ser permanente em todos os momentos de perigos e estresse à vida do policial, com base na demanda de tarefas do policial em função a proteção e responsabilidade a sociedade, sobrecarrega horas de trabalho em seu dia a dia. Dessa forma, é essencial lembrar que a ansiedade se torna muito maior quando se trata de uma situação provocada ou aparentemente desconfortável, arriscada (DE ASSIS; DA ROZA; BERNARDINO, 2020).

Promover a saúde mental no trabalho dos policiais é uma estratégia para o alívio do desgaste mental, o estresse a ansiedade e a carreira, aprimorando a qualidade de vida desses trabalhadores. Dando início a uma maior disposição em seu setor de trabalho, tornamos assim o profissional mais participativo socialmente e mais ativo, conseqüentemente, menos depressivo e ansioso, com reconhecimento das causas de riscos de fatores estressantes em seu cotidiano (SOUSA *et al.*, 2021).

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Para Silva e Simon (2005), a pesquisa quantitativa se trata de um método com olhar ampliado à coletividade, que revela a intensidade do fenômeno a partir de números e ocorrências deles. Segundo Vieira (2002), o estudo descritivo tem o objetivo de descrever e classificar aspectos de uma população em específico ou de um determinado evento, assim o descreve sem que exista distorção ou modificação da realidade.

Foi aplicado um questionário para os participantes da pesquisa de forma online, através da plataforma do Google Forms. Este é composto por dois eixos: o

primeiro eixo com informações para identificação do participante e informações gerais.

O segundo eixo será baseado no Inventário de Ansiedade de Beck (*Beck Anxiety Inventory* - BAI) (ANEXO 2). O *Beck Anxiety Inventory*, foi traduzido para o Brasil como Inventário de Ansiedade de Beck – BAI. Trata-se de uma escala considerada como o padrão-ouro de mensuração da ansiedade (LEMOS, 2019). Tal consideração deve-se a sua brevidade, ao caráter simples de coletar informações e sua fidedignidade ao mensurar a ansiedade geral (LEMOS, 2019, CUNHA, 2001). Este instrumento possui 21 itens, que promovem um autorrelato sobre ansiedade. Foi desenvolvida por Aron Beck¹, com perguntas para qualquer faixa etária de 17 a 80 anos, ela mensura a ansiedade em aspectos cognitivos e somáticos (CUNHA, 2001).

As respostas deveriam ser baseadas no comportamento do participante na última semana, apresenta, para cada item, a possibilidade de resposta nas seguintes alternativas: de maneira alguma; levemente; moderadamente; severamente (CUNHA, 2001).

O questionário foi aplicado em um tempo aproximado de 15 minutos. Não apresenta riscos físicos, mas pode causar desconfortos psicológicos leves, caso o participante tenha sintomas de ansiedade.

O recrutamento da amostra foi realizado por meio do método Bola de Neve, objetivando, assim, atingir uma maior quantidade de participantes. Neste tipo de pesquisa, em primeiro lugar selecionam-se algumas pessoas que possuem as características determinadas por essa pesquisa, que neste caso, são policiais militares. Os primeiros nomes foram escolhidos a partir do ciclo de convivência dos pesquisadores. Os primeiros entrevistados indicaram e compartilharam o questionário com outros conhecidos que também são militares.

De acordo com Bernard (2005) esta técnica é muito útil para estudar grupos ou populações que são difíceis de serem estudadas e alcançadas. De maneira bem significativa, Biernacki e Waldorf (1981) contribui, quando nos diz que a amostragem em bola de neve é muito bem utilizada quando a pergunta e o foco do estudo estiverem relacionados a questões delicadas e problemáticas ao público-alvo, sendo assim, muito viável para esta pesquisa.

¹ Aron Temkin Beck (1921 – 2021) foi um psiquiatra norte-americano, Considerado o pai da Terapia Cognitivo Comportamental.

Foram participantes dessa pesquisa membros da Polícia Militar de Minas Gerais, de ambos os sexos, que estavam, no momento da coleta de dados, em exercício de suas funções laborativas. Foram descartados os questionários de militares que não façam parte da Polícia Militar de Minas Gerais, que não estejam no exercício de suas funções, que não queiram participar da pesquisa ou que não concordem ou não assinem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

Os dados obtidos foram organizados utilizando o *Microsoft Office Excel* e foi realizada uma estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa se desenvolveu em duas semanas e contou com a participação de 53 militares do estado de Minas Gerais. Dentre estes, a maioria é pertencente ao gênero masculino, com idade entre 31 e 50 anos, casado, com tempo de atuação de até 5 anos na PM e o principal cargo foi sargento. A Tabela 1 sumariza os aspectos sociodemográficos dos participantes da pesquisa:

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	4	7,50
Masculino	49	92,50
Idade		
20-30	7	13
31-40	22	41,50
41-50	23	43,40
51+	1	1,90
Estado Civil		
Solteiro(a)	8	15,10
Casado(a)	37	69,80
Divorciado(a)/Separado(a)	7	13,20
Sem resposta	1	2
Tempo de atuação na PMMG		
Até 05 anos	44	83,10
05-10 anos	5	9,40
Sem resposta	4	8,0
Cargo/Patente		
Soldado	10	18,50
Cabo	8	14,80
Sargento	29	55,60
Tenente	2	3,70
Cadete	4	7,40

Fonte: Dados da pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram questionados a respeito de sintomas ansiosos que podem surgir ao exercer a profissão, através de uma análise foi verificado que as reações físicas obtiveram destaque entre as respostas (53,35%). Preocupações persistentes e excessivas são características importantes do TAG, no entanto, essas preocupações são acompanhadas de sintomas físicos relacionados à hiperatividade autonômica e tensão muscular. Esses sintomas incluem taquicardia, sudorese, insônia, fadiga, dificuldade para relaxar, nervosismo e dor muscular. As preocupações não se limitam a uma categoria específica, mas são generalizadas, excessivas e, às vezes, entre tópicos que a maioria das pessoas não se preocupa e são difíceis de controlar. Também é importante para o diagnóstico que esses sintomas interfiram no desempenho ou na ansiedade da pessoa (ZUARDI, 2017).

De acordo com a Tabela 2 nota-se que a maioria dos participantes, 66,10%, referiram apresentar níveis de ansiedade entre leve e severo. Apenas 33,90% mencionaram apresentar níveis mínimos de ansiedade (TABELA 2).

Tabela 2: Resultados gerais (BAI)

Níveis	Nº	%
Mínimo	18	33,90
Leve	11	20,80
Moderado	15	28,40
Severo	9	16,90

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo Oliveira (2020), a profissão policial forma uma categoria de trabalhadores com maior risco de vida e de desenvolver transtorno de ansiedade. Os policiais militares brasileiros estão expostos a elevado desgaste físico e emocional devido às condições e mudanças sociais pelas quais passam atualmente na sociedade. Essa situação complexa favorece o desenvolvimento de doenças que podem inviabilizar o desempenho do profissional.

Souza (2019) destaca que a ansiedade estaria relacionada à incerteza sobre um evento no futuro que pode afetar pessoas de qualquer faixa etária e produzir diferentes respostas individuais que são influenciadas por variáveis como idade, sexo, ambiente social. Eles podem causar ansiedade em vários níveis, pois a necessidade de afeto, de se sentir parte e aceito pela sociedade exerce uma pressão psicológica significativa e influente em suas emoções e comportamento.

A Tabela 03 apresenta uma das questões do inventário de Beck que obteve proeminência de acordo com os níveis atingidos pelas respostas. Ao serem

questionados sobre “medo de que aconteça o pior”, a maior parte dos participantes da pesquisa referiram que sentem levemente este medo de acontecer algo pior (TABELA 03).

Tabela 3: Medo de acontecer o pior:

Níveis	Nº	%
Severamente (dificilmente pode suportar)	2	3,80
Moderadamente (desagradável mas pode suportar)	17	32,10
Levemente (não me incomoda muito)	23	43,40
Absolutamente não	11	21,80

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme a Associação Psiquiátrica Americana, através do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, a ansiedade pode fazer com que o Policial Militar tenha dificuldade em controlar suas preocupações, tenha inquietação ou sensação de "no limite", cansaço, falta de concentração, irritabilidade, dificuldade no processo de sono, entre outras coisas; os policiais militares podem não apresentar todos os sintomas. Com orientação psicológica, os policiais militares tendem a aumentar o nível de autocontrole, impulsos e emoções nos momentos de sua atividade, e assim haverá uma melhora significativa em seu comportamento, o que afetará positivamente a sociedade (SILVA; DOS SANTOS, 2021).

O medo, que é uma resposta instintiva e básica do ser humano, muitas vezes se torna crônico ou excessivo, contribuindo para o aumento do estresse, ansiedade, angústia, luto e outros distúrbios psicológicos. Fatores como alta carga horária, sobrecarga, avaliação profissional insuficiente, contato direto com o sofrimento alheio, estresse, pressão decorrente do alto número de casos graves, dupla relação de trabalho, vínculos inseguros, alta responsabilidade, problemas de sono e repouso, infraestrutura insuficiente, a indisponibilidade de equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade suficientes, podem contribuir para o aumento da ansiedade nesses períodos e, independentemente da dimensão das condições de trabalho, contribuir para sintomas psicossomáticos (DE MORAES FILHO *et al.*, 2021).

A tabela 04 tem o intuito de demonstrar e evidenciar os resultados da escala a partir da questão de nervosismo, ao serem questionados a maioria dos participantes referiram sentir esse nervosismo de forma leve e moderada (TABELA 04).

Tabela 4: Sentimento de Nervosismo:

Níveis	Nº	%
Severamente (dificilmente pode suportar)	7	13,20
Moderadamente (desagradável mas pode suportar)	17	32,10
Levemente (não me incomoda muito)	17	32,10
Absolutamente não	12	22,60

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando se trata de estresse especificamente, tem sido descrito como um estado de excitação/tensão excessiva, crônica e inespecífica resultante da ineficácia ou exaustão das estratégias de enfrentamento. Essa condição geralmente leva o indivíduo a ter baixa tolerância a frustrações e decepções. O efeito do afeto negativo na percepção de eventos estressantes também deve ser considerado porque que indivíduos com maior tendência a vivenciar experiências emocionais negativas geralmente superestimam o potencial estressor desses eventos, o que pode culminar em maior estresse e ansiedade (MARTINS *et al.*, 2019).

O militar está constantemente exposto a altas tensões, lidando com ações de conflito e em alguns casos até a morte, ações essas citadas na literatura como uma das causas que tornam os indivíduos mais vulneráveis a alterações no sistema nervoso central, e por isso, a profissão de policial militar é considerada uma das mais desgastantes, mas pode-se dizer que os sintomas psicológicos mais observados incluem, entre outros, nervosismo, irritabilidade excessiva, esgotamento (SOUZA, 2016).

Em uma pesquisa realizada Mendes (2017), obteve alguns resultados semelhantes, onde houve uma quantidade elevada na questão “medo de que aconteça o pior” e “nervosismo”, evidenciando ser um critério do DSM V que contribui para a caracterização do diagnóstico dos transtornos de ansiedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou avaliar os níveis de ansiedade em Policiais Militares de Minas Gerais. Desse modo foi possível concluir que diariamente os Policiais Militares estão sujeitos a fatores que provocam elevado desgaste físico, mental e emocional. Estes fatores ocorrem e podem ser representados pelas diversas condições ambientais e sociais que enfrentam na realização de suas atividades profissionais. Há necessidade de investimento na prevenção e promoção da saúde mental dos participantes. Para isso, novas questões surgem: O investimento do

Estado em políticas de prevenção e promoção da saúde mental dos militares, possível investimento aos militares adere aos programas de prevenção e promoção na saúde mental. Estas questões mostram que a saúde mental do militar é um vasto campo de estudo.

REFERÊNCIAS

BIERNACKI, P; WALDOLF, D. Amostragem por bola de neve: problemas e técnicas de amostragem por referência em cadeia. **Métodos sociológicos e pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 141-163, nov., 1981.

BRITO, H. P. P. **Sofrimento psíquico em policiais militares: um estudo de revisão**. Edinilsa Ramos de Souza, 2020. 69 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

CUNHA, J. A. Manual da Versão em Português das Escalas de Beck. **Pearson Testes**. Belo Horizonte: 2001.

DA COSTA, G. M. **Fatores relacionados ao nível de ansiedade entre Policiais Militares em Picos-PI**. Marcos Renato de Oliveira, 2017. 57 f. TCC. Universidade Federal do Piauí-UFPI, Campus Henador Helvidio Nunes de Barros,Picos 2017.

DA SILVA MAZARIOLLI, A.; DE VILLEMOR-AMARAL, A. E. O psicodiagnóstico de Rorschach na avaliação de ansiedade, autopercepção e autoestima em policiais militares. **Revista brasileira de estudos de segurança pública-REBESP**, São Paulo. v. 14, n. 1, p.27. 2021.

DE ASSIS, B. B.; DA ROZA, A. C. C.; BERNARDINO, A. V. S. Da farda ao fardo: Estresse, ansiedade e depressão no cotidiano do Policial Militar. **Revista Mosaico**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 72-77, jun. de 2020.

DE MORAES FILHO, Iel Marciano *et al.* Medo, ansiedade e tristeza: principais sentimentos de profissionais da saúde na pandemia de COVID-19. **Saúde Coletiva**, Barueri, v. 11, n. COVID, p. 7073-7084, 2021.

DE MOURA, S. V. Os impactos do trabalho sobre a saúde mental do policial militar. **Psicologia: Saúde Mental & Segurança Pública**, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, Jan/Dez. 2019.

DE OLIVEIRA, B. G. **Associação entre estresse, ansiedade e qualidade do sono com a qualidade de vida no trabalho de Policiais Militares**. Eduardo Nagib Boery. 2020. 132 f. Tese. Universidade estadual do sudoeste da Bahia, Jequié, 2020.

DE OLIVEIRA, K. L.; DOS SANTOS, L. M. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, Porto Alegre. n.25, p. 224-250. set./dez, 2010.

FERREIRA, M. O.; DUTRA, F. C. M. S. E. Avaliação dos fatores psicossociais, saúde mental e capacidade para o trabalho em policiais militares de Uberaba/mg.

Rev. Psicologia: Saúde Mental e Seg. Pública, Belo Horizonte, v.3 n.6, p.133-151, Jan/Jun 2017.

LEMOS, M. F. *et al.*. A informação no pré-operatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 69, n.1 p.1-6, jan. 2019.

LOPES, K. C. da S. P.; SANTOS, W. L. dos. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, Goiás, v. 1, n. 1, p. 45–50, Jun, 2018.

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H.; WANG, Y.-P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 98, n. 6, p. 415-422, 2019.

MARTINS, W. E. B. **O trabalho de policiais militares: reflexos no bem-estar laboral, familiar e adoecimento funcional**. Maria das Dores Saraiva de Loreto, 2021. 123 f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2021.

MARTINS, B. G. *et al.* Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 32-41, 2019.

MAZARIOLLI, A. S.; AMARAL, A. E. V. O psicodiagnóstico de Rorschach na avaliação de ansiedade, autopercepção e autoestima em policiais militares. **Revista brasileira de estudos de segurança pública-REBESP**, São Paulo, v. 14, n.1, p. 27. 2021.

MENDES, M. M. M.O. **O impacto dos transtornos de ansiedade na saúde do trabalhador da polícia militar**. Isabela Lemos Arteiro Ribeiro Lins, 2017. 62 f. TCC. Universidade Federal da Paraíba, 2017.

PROETTI, S. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: Um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen**, São Paulo, v. 2, n. 4, 2018.

PMMG - Polícia Militar de Minas Gerais. **Memória e Patrimônio Histórico-Cultural da Polícia Militar**. s.d. Disponível em: <https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/Portal%20PM/pagina/7232/Hist%C3%B3ria%20e%20Cultura%20da%20Pol%C3%ADcia%20Militar>. Acesso em: 19 out 2022.

RAMOS, R. T.; FURTADO, Y. A. D. L. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 66, n. 11, p. 365-374, 2009.

SILVA, D.; SIMON, F. O. Abordagem quantitativa de análise de dados de pesquisa: construção e validação de escala de atitude. **Cadernos Ceru**, São Paulo, v. 16, p. 11-27, 2005.

SILVA, M.B.; VIEIRA, S.B. O Processo de Trabalho do Militar Estadual e a Saúde Mental. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.17, n.4, p.161-170, 2008.

SILVA, R C S; DOS SANTOS, J D. O policial por dentro da farda: estudos psicológicos. **Revista Fatec de Tecnologia e Ciências**, V. 6, N. 1, 2021.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L. H. A Pesquisa Bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo, v.20, n.43, p.64-83. 2021.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Policial risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 917-928, out./dez. 2005.

SOUZA, G. W. **O uso de benzodiazepínicos por policiais militares do município de Ariquemes – RO**. Nelson Pereira da Silva Júnior, 2016. 48f. Monografia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2016.

SOUZA, W. A. **Ansiedade, depressão e sintomas de DTM em policiais militares da 27ª**. Companhia Independente da polícia militar – Cruz das Almas – Bahia. Anderson Lopes de Gois Santos, 2019. Monografia. Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2019.

SPODE, C. B.; MERLO, Á. R. C. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, 2006.

VIEIRA, V. As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing. **Revista FAE**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 61-70, 10 abr. 2002.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 50, p. 51-5, 2017.

A RELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E A AUTOESTIMA EM GESTANTES DA ZONA DA MATA MINEIRA

ACADÊMICAS: Daniela de Avelar Barbosa Galinari e Maria Luísa Rodrigues Alves.

ORIENTADORA: Profa. MSc. Fernanda Bicalho Pereira.

LINHA DE PESQUISA: Linha 1: Psicologia e Processos Clínicos e da Saúde.

RESUMO

Os padrões de estética corporal exercem influência significativa nas relações sociais e são amplamente divulgados pelos meios de comunicação. Esses padrões são moldados pela sociedade, variando de acordo com cada cultura, seus valores, costumes e época, impactando a autoimagem e autoestima das pessoas. Durante a gravidez, as mulheres passam por constantes transformações físicas, sociais, psicológicas e emocionais, o que faz com que os padrões estéticos, específicos de cada cultura, também influenciem de maneiras diversas. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a relação entre a percepção da imagem corporal e a autoestima de mulheres grávidas residentes na Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, envolvendo gestantes. As participantes tinham idades entre 21 e 34 anos, sendo a maioria casada e com ensino médio ou superior completo. A análise dos resultados mostrou que, de maneira geral, as gestantes apresentaram uma percepção favorável da imagem corporal e autoestima. Os dados também revelaram variações individuais, indicando que a autoestima e a imagem corporal são influenciadas por outras variáveis. Algumas participantes mostraram uma percepção mais positiva da imagem corporal do que da autoestima, enquanto outras apresentaram o oposto. As mudanças corporais durante a gravidez foram aceitas e valorizadas socialmente, mas algumas gestantes ainda expressaram insatisfação com o corpo idealizado. O estudo destacou a importância de avaliar a imagem corporal e a autoestima materna durante a gestação, considerando os aspectos individuais e sociais que influenciam esses construtos.

PALAVRAS-CHAVE: Autoimagem; Imagem Corporal; Saúde Mental; Gravidez.

INTRODUÇÃO

O período gestacional é um momento no qual a mulher passa por inúmeras mudanças em sua vida, acarretando diversas alterações físicas e emocionais (SIQUEIRA, FARIAS E ANTONIAZZI, 2019). Sendo um momento de novas experiências e, muitas vezes, vivenciando sentimentos divergentes, dúvidas e ansiedade. Portanto, a gestante necessita de um tempo para se adaptar a essa nova fase da vida (BRASIL, 2016).

De acordo com Silva (2020), os aspectos psicológicos da gravidez são consequência das mudanças que ocorrem com a mulher, sejam estas mudanças hormonais, cardiorrespiratórias, urinárias, sociais, entre outras. Diante de tantas

mudanças, é possível que a gestante tenha dificuldade de se adaptar a essas alterações, ressaltando que os hábitos adotados antes da gestação podem influenciar em como ela irá lidar com essa fase de sua vida.

A saúde mental é um tema bastante citado na sociedade, mas ao mesmo tempo apresenta uma grande falha na gravidez da mulher, destacando o pré-natal, pois muitas vezes a mesma não tem o suporte necessário nessa área. A Organização Mundial da Saúde (OMS) avalia que em todo o mundo, cerca de 10% das gestantes e 13% das puérperas desenvolvem algum transtorno mental. Os motivos que mais contribuem estão relacionados a fatores biológicos (gravidez de alto risco, aborto ou morte intrauterina), socioeconômicos (desemprego), psicossociais (violência) e psíquicos (medo, ansiedade e preocupação na gravidez) (SILVA *et al.*, 2020).

A gravidez e o puerpério acarretam diversas mudanças no corpo de uma mulher, em um curto período (OLIVEIRA, SANTOS, CAVALCANTE, 2019; MEIRELES *et al.*, 2015). Castro e Pereira (2016) afirmam que a gravidez é considerada um momento de grande importância para a mulher e traz mudanças físicas, psicológicas e sociais. Isso exige um processo de adaptação e a construção de novos significados para a vida, afetando de forma significativa a ideia de corpo e autoimagem da mulher (LIMA *et al.*, 2021).

Para Ophein e colaboradores (2020), a autoestima é um conceito próprio ou uma autopercepção, no qual o sentimento é individual, que terá como base o julgamento positivo ou negativo de determinado ato, pensamento ou alguma referência estética. A autoestima elevada está ligada a um afeto positivo e é significativo para encarar situações de estresse ou emoções negativas.

O presente trabalho tem como justificativa a necessidade de se compreender mais profundamente as percepções maternas ao longo da gestação, como estratégias para que se embase as ações de promoção e prevenção da saúde mental materna.

O objetivo da pesquisa foi analisar a relação entre a percepção da imagem corporal e a autoestima de mulheres grávidas residentes na Zona da Mata Mineira. Trabalhos como esse são importantes para ampliação do embasamento teórico e técnico para que se promova saúde mental na gestação, bem como a prevenção de adoecimentos mentais mais graves em futuras gestantes, contribuindo com a saúde da mãe, do bebê e de toda a família.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Alves e Bezerra (2020), na gestação o corpo da mulher vive grandes mudanças, sejam elas físicas, psicológicas, fisiológicas e hormonais, que podem influenciar diretamente sua autoestima. Essas alterações aumentam a probabilidade de surgirem estrias, edemas, fibroedema geloide, Lipodistrofia localizada, Melasma, acne dentre outras. O ganho de peso, o crescimento do útero e das mamas, afetam diretamente na forma como a mulher se vê (ZAMPRONIO, 2012). De acordo com Urbanetz (2021) a gestação é dividida em 3 trimestres e em cada uma, novos desafios podem surgir, para a mulher e para a família de modo geral.

De acordo com Gandolfi e colaboradores (2019), as mudanças físicas envolvidas nesse processo são intensas para qualquer mulher, mas podem ser muito perturbadoras para aquelas que cultuam seus corpos de forma mais intensa, principalmente pelo papel estético do corpo em nossa sociedade. Os mesmos autores afirmam que a imagem de um corpo perfeito é influenciada por muitos fatores, como: idade, sexo, raça, crenças e valores. Atualmente, todos os setores da sociedade, principalmente a mídia, discutem claramente o corpo e os padrões estéticos do corpo perfeito com referência a um padrão único.

Segundo Steen e Francisco (2019), muitas vezes, os níveis de ansiedade e estresse aumentam durante a gravidez e o período pós-parto. Esse aumento pode ser isolado ou acompanhado de outros problemas que afetam a saúde mental da mulher. A saúde mental está relacionada com o humor, estado de espírito e sensação de bem-estar de um indivíduo e, portanto, pode afetar a forma como uma mulher grávida ou pós-parto se sente e funciona. De forma natural os sentimentos se tornam mais presentes e mais visíveis durante a gestação, medo, alegria, afeto e muitos outros.

Portanto, alguns autores abordam que parte das mulheres esperam o momento ideal para ter um bebê, esse momento envolve fatores financeiros, profissionais, emocionais e até mesmo a idade em que o casal se encontram para a criação da criança, assim muitas vezes quando não se tem ou não conseguem o momento ideal para a gravidez, a gestação pode vir de forma inesperada, antes ou

após o momento ideal, deixando a gestante frágil e vulnerável aos seus sentimentos (SILVA *et al.*, 2021).

Existem numerosos fatos que podem ajudar com que a mulher tenha baixa autoestima durante a gravidez, entre eles, podem contar com o padrão de beleza que a sociedade estabelece, o corpo magro, algo que alguns estudos trazem que é o oposto de saudável na gravidez. Oliveira e colaboradores (2019), fazem um alerta que esse afastamento do corpo perfeito pode ajudar na baixa autoestima, sensibilizando a mulher de forma negativa e então podendo ser uma ameaça ao vínculo mãe-bebê e afetar os cuidados que a mãe terá com o feto após o nascimento.

Leite e colaboradores (2019), apontam que o nível de autoestima da mulher ao longo da gravidez, parto e puerpério, foi mencionado na literatura como um dos principais fatores que a vinculam ao filho. Aquela que mantém o acompanhamento pré-natal, seja ele pelo SUS ou consultório particular, fazendo consultas mensais ou quinzenais, realizando exames de sangue, ultrassonografias obstétricas e morfológicas, com finalidade de garantir uma gestação saudável e desenvolvimento seguro do feto, proporcionando bons momentos para a mãe e seu bebê.

De acordo com Ribeiro e colaboradores (2021), é importante notar a autoimagem e a autoestima da mulher estão relacionadas, pois quando a mulher avalia a sua própria aparência, sua vaidade está presente e está correlacionada com o quanto ela se preocupa com sua aparência.

Dessa forma, Netto (2022) expõe que a gravidez é um momento que se caracteriza por mudanças fisiológicas e psicológicas complicadas em um período pequeno de tempo, o que pode acarretar resultados tanto na saúde física, como na saúde mental das mulheres, influenciando sua imagem corporal e seu senso de capacidade e, como consequência afetará sua autoestima.

Durante a maternidade a saúde mental é um dos temas em que mais se trabalha em pesquisas referente aos últimos anos, pelo fato de poder observar grande número de gestantes apresentando ansiedade, depressão e outros transtornos no período da gestação (BALLESTEROS *et al.*, 2019).

Dessa forma, Kliemann *et al.* (2017) destacam que os principais riscos de desenvolver a depressão no período perinatal são: fatores socioeconômicos, histórico de sofrimento mental, uso de substâncias lícitas e ilícitas, complicações na gestação e falta ou frágil rede de apoio familiar, incluindo amigos. Sendo assim, Silverman *et al.*, (2017) dão ênfase no fato de que o surgimento de uma depressão

perinatal está ligado a históricos anteriores de depressão e fatores obstétricos da mulher.

Assim, os autores Ballesteros e seus colaboradores (2019), apontam que estudos que dizem que mulheres que tiveram depressão durante o período do pré-natal é bem maior que aquelas que tiveram no pós-natal, podendo ser descrita como uma depressão que teve seu início ainda no começo da gestação. Referente a ansiedade, os autores anteriores, dizem que é frequente acontecer durante o puerpério e que cerca de 20% das grávidas podem ter esses sintomas durante toda gravidez.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, a partir da aplicação de um questionário (ANEXO 01), dividido em três partes: a primeira parte do instrumento de coleta envolveu questões com informações referentes ao perfil sociodemográfico; a segunda parte consistiu na Escala de medida em Imagem Corporal, desenvolvida por Souto (1999), composta por 23 questões, dispostas como uma escala tipo Likert, com avaliação de 1 a 5 pontos, variando de “sempre” a “nunca”. Apesar de não ser específica para aplicação em gestantes, a consistência interna do instrumento para esse público foi verificada por Cairolli (2010), encontrando resultados semelhantes à pesquisa de validação da escala; e para a terceira parte do instrumento de coleta, foi utilizada a subescala de avaliação da autoestima em gestantes, que compõem o instrumento *Prenatal Psychossocial Profile*, desenvolvido por Curry, Campbell e Christian (1994), e validado para a população de gestantes brasileiras por Weissheimer (2007). A subescala selecionada também é do tipo *Likert*, composta por 11 itens.

Participaram da pesquisa 10 mulheres, selecionadas de forma intencional, compondo uma amostra de conveniência a partir de indicações de pessoas pertencentes ao círculo de convivência das pesquisadoras. Os critérios de inclusão das participantes na pesquisa foram ser maior de dezoito anos de idade, estar gestante a partir da décima segunda semana de gestação, ser residente de algum dos municípios da Zona da Mata Mineira. As gestantes foram convidadas para a participação na pesquisa e orientadas quanto aos objetivos, riscos e benefícios da investigação. Após sanarem todas as dúvidas e manifestando a intensão de

participar, foram solicitadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 02).

Os riscos envolvidos na pesquisa consistiram em invasão da privacidade, ao abordar temas sensíveis e íntimos; sentir-se discriminada e estigmatizada a partir do conteúdo revelado ao longo da aplicação do questionário. Tais riscos foram minimizados com a garantia à participante a liberdade para interromper sua participação, parcial ou definitivamente, a qualquer momento, podendo recusar-se a responder quaisquer questões. A aplicação do questionário aconteceu em data e local escolhidos pelas participantes, para minimizar constrangimentos e inseguranças durante sua realização. Além disso, foi conduzida pelas pesquisadoras, as quais receberam treinamento para a aplicação dessa técnica de coleta de dados. As pesquisadoras estiveram atentas aos sinais verbais e não-verbais de desconforto da participante e propuseram a interrupção (parcial ou definitiva) da aplicação do questionário diante de qualquer desses sinais. Outros riscos possíveis se relacionaram à divulgação de dados confidenciais das participantes. Tais riscos foram minimizados com o compromisso por parte das pesquisadoras em realizar a devida guarda e proteção de todos os dados produzidos durante a pesquisa, relacionados a participante. Os arquivos gerados após a aplicação dos questionários foram mantidos sob a responsabilidade da pesquisadora responsável, com acesso restrito a ela e somente para a finalidade da pesquisa. Em todas as publicações relativas à pesquisa, a participante será identificada com nome fictício e foram omitidas quaisquer informações que possam favorecer a identificação. Não foram utilizadas na pesquisa quaisquer informações que possam gerar prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico.

Espera-se que a pesquisa tenha contribuído para a ressignificação e elaboração de alguns aspectos dos temas abordados no instrumento de coleta, à medida que a participante tenha tido a oportunidade para refletir sobre as suas experiências. Além disso, a pesquisa pode contribuir para a construção de um novo olhar para a assistência e intervenção com mulheres vivendo o ciclo gravídico-puerperal, na relação com seus corpos e os padrões estéticos da sua cultura.

Após a aplicação dos questionários, os dados coletados foram analisados a partir da frequência e das correlações entre as respostas de cada participante, para uma compreensão da percepção da autoimagem e da autoestima.

Este estudo seguiu todas as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A idade das participantes variou entre 21 e 34 anos. Entre as participantes, 09 informaram serem casadas e 01 solteira. Quanto a escolaridade, 04 participantes têm ensino médio completo, 03 participantes têm ensino superior completo e 03 delas têm ensino superior incompleto (estão cursando uma graduação). Quanto a atividade laboral, 02 das participantes não responderam a essa questão, 02 são vendedoras, 01 das participantes informou atuar como recepcionista, 01 é atendente de farmácia, 01 é ginecologista, 01 é estudante, 01 é do lar e 01 é autônoma. Das participantes entrevistadas, 09 informaram residir com o marido e filhos, e apenas 01 participante mora apenas com sua filha mais velha. Sobre a renda familiar, 02 gestantes declararam que estava entre R\$0 e R\$1212,00 mensais, 06 gestantes declararam que estava entre R\$1213,00 e R\$3363,00, enquanto 2 informaram entre R\$3637,00 e R\$7272,00. Na Tabela 1, estão representados os dados acima. Os nomes que aparecerão no decorrer do texto são fictícios, a fim de preservar a identidade das participantes:

Tabela 1: Resultados, obtido por cada participante na escala sociodemográfica utilizada no estudo. Matipó – MG. 2023.

Participantes	Idade	Atividade Laboral	Renda Mensal (R\$)
Renata	22	Recepcionista	3637,00 a 7272,00
Isabela	28	Atendente de Farmácia	1213,00 a 3363,00
Marina	23	Não informou	1213,00 a 3363,00
Helena	26	Vendedora	0 a 1212,00
Sofia	34	Ginecologista	3637,00 a 7272,00
Sabrina	22	Estudante	1213,00 a 3363,00
Estefani	26	Não informou	1213,00 a 3363,00
Tatiana	29	Do lar	1213,00 a 3363,00
Heloísa	21	Vendedora	1213,00 a 3363,00
Fabiana	31	Autônoma	0 a 1212,00

Fonte: Elaborado pelas autoras

As duas escalas utilizadas não apresentam uma classificação ou ponto de corte, de forma que notas mais altas indicam uma percepção favorável e notas mais baixas, uma percepção desfavorável. Para viabilizar a comparação dos resultados obtidos por cada participante em cada um dos instrumentos, os valores serão apresentados em percentil, conforme a tabela 2.

Tabela 2: Resultados, em percentil, obtido por cada participante nas duas escalas utilizadas no estudo. Matipó – MG. 2023.

Participantes	Escala de Medida em Imagem Corporal (%)	Avaliação da Autoestima (%)
---------------	---	-----------------------------

Renata	74,8	72,7
Isabela	86,0	81,8
Marina	89,6	72,7
Helena	66,9	56,8
Sofia	87,8	84,1
Sabrina	65,2	75,0
Estefani	62,6	68,2
Tatiana	99,1	97,7
Heloísa	97,3	75
Fabiana	82,7	88,6

Fonte: Elaborado pelas autoras

Com relação à satisfação corporal, encontramos um percentil médio de 81,2%. Esse achado é próximo ao identificado por Meirelles *et al.* (2016), em que a média apresentada pelas gestantes foi de 85,7%. No entanto, diferente do estudo citado, a presente pesquisa identificou uma variação mais discreta (de 62,6% a 97,3%). Tal resultado sinaliza que as gestantes entrevistadas apresentam, em geral, uma imagem corporal favorável. Resultado semelhante foi identificado com relação à autoestima. Com variação entre 56,8% e 97,7%, percebe-se uma autoestima favorável, semelhante ao identificado por Gomes *et al.* (2022). Não foram percebidas correlações entre a imagem corporal e autoestima com a idade, renda ou escolaridade das participantes.

Diante dessa análise geral dos resultados obtidos a partir da aplicação das escalas, passaremos a uma análise qualitativa dos dados. Em uma análise coletiva dos resultados, a imagem corporal e a autoestima se mostraram favoráveis. No entanto, percebe-se algumas respostas a itens específicos que chamam a atenção e merecem uma análise pormenorizada.

Para 06 (seis) das participantes, os resultados obtidos em cada uma das escalas foram equivalentes. Mas para Heloísa, Marina e Helena apresentaram um percentil mais alto com relação a imagem corporal do que para autoestima. Já Sabrina, o resultado com relação a autoestima foi significativamente superior à imagem corporal. Tais achados sinalizam que a autoestima e a imagem corporal são construtos que se relacionam, mas que também são afetados por outras variáveis, além de apresentar uma configuração singular para cada gestante. As mudanças corporais na gravidez são aspetos normalizados e com aceitação por parte dos grupos sociais, o que pode facilitar a receptividade da grávida à nova realidade física, favorecendo a percepção da imagem corporal (PRZYBYLA-BASISTA; KWIECINSKA; ILSKA, 2020). Possivelmente, Heloísa, Marina e Helena percebem mais positivamente o corpo grávido, sendo que a autoestima é influenciada por

outros aspectos individuais e sociais, enquanto para Sabrina, as alterações físicas da gravidez podem ser percebidas como mais desafiadoras, enquanto sua autoestima pode ser vista de forma melhor, sendo influenciada por fatores individuais.

Ainda com relação à imagem corporal, chama a atenção às respostas oferecidas aos itens que avaliam o ideal corporal, que é o corpo que a pessoa idealiza, imagina para si, que também inclui o corpo julgado a partir padrão cultural estabelecido (CAMPANA; CAMPANA; TAVARES; 2009). Quando questionadas se consideram o próprio corpo sendo exatamente como sempre sonharam, nenhuma das participantes respondeu sempre. Tatiana e Heloísa responderam frequentemente; Renata, Isabela, Sabrina e Estefani responderam que às vezes; Marina, raramente, enquanto Helena, Sofia e Fabiana responderam que nunca percebem o próprio corpo como sendo o que sonharam. Durante a gravidez, o corpo da mulher afasta-se do padrão idealizado, o que leva à insatisfação com o corpo. Essas mudanças corporais, aliadas aos desvios do modelo ideal de corpo feminino, são fatores que reforçam a importância da avaliação da imagem corporal materna ao longo da gestação (GANDOLFI *et al.*, 2019). Mesmo que exista uma aprovação social do corpo grávido, a pressão para um ideal corporal é um forte elemento de influência da subjetividade feminina. Nesse sentido, é coerente com a literatura o achado de que todas as gestantes que participaram do presente estudo indiquem perceber o próprio corpo como distante, em alguma medida, ao que é individual e socialmente considerado ideal.

Quando questionadas se desejariam ser uma pessoa com uma aparência física diferente, Marina, Tatiana, Heloísa e Fabiana responderam nunca. Já Renata, Isabela e Sabrina responderam às vezes; já Helena e Estefani informaram sempre e apenas Sofia respondeu frequentemente. No item “há coisas em minha aparência física que eu detesto”, cinco participantes, Isabela, Marina, Sofia, Tatiana e Heloísa, responderam nunca, enquanto a participante Sabrina respondeu às vezes, e as participantes Estefani e Fabiana, frequentemente. Renata e Helena, apenas, responderam que sempre detestam algo em sua aparência física. Segundo Godinho (2017) a imagem corporal está ligada a maneira que o indivíduo se relaciona com o próximo, referente a imagem do seu corpo que foi formada em sua mente. Para Castello (2020), a imagem que cada pessoa faz de si, passa pelo viés do outro; mas com relação ao corpo feminino isso ganha novos contornos, uma vez que a

socialização da mulher coloca seu corpo constantemente em evidência e julgamento.

Dessa forma, a imagem que a mulher tem do próprio corpo pode ser destoante do ideal social e essa distância pode ser fonte de sofrimento e desajustes (CASTELLO, 2020). Diante disso, os dados obtidos no presente estudo indicam que as gestantes percebem a distância do corpo que possuem para o corpo ideal, o qual participa da construção do desejo e sonho dessas mulheres.

Com relação ao peso corporal, quando questionadas se estavam satisfeitas, apenas Tatiana respondeu sempre. Renata e Fabiana responderam que nunca estão satisfeitas, enquanto cinco (05) delas, Isabela, Helena, Sofia, Sabrina e Estefani, responderam que às vezes estão; Marina e Heloísa responderam frequentemente. A questão do peso corporal é uma das questões centrais com relação à pressão social vivida pelas mulheres ao longo da vida, especialmente durante e após uma gestação. Dessa forma, alguns autores como Segura e colaboradores (2016), apontam que algumas pesquisas eram possíveis observar que as mulheres que se consideravam magras estavam satisfeitas com sua imagem corporal, enquanto aquelas que se consideravam acima do peso tiveram um predomínio maior sobre a insatisfação corporal.

Com relação à autoestima, quando questionadas se “de modo geral, você se sente satisfeita consigo mesma”, Tatiana, Heloísa e Fabiana responderam que concordam completamente; cinco (05) participantes, Isabela, Marina, Sofia, Sabrina e Estefani, responderam que concordam. Somente as participantes Renata e Helena responderam que discordam dessa afirmativa. O nível de satisfação e autoaceitação da mulher ao longo da gravidez e do trabalho de parto foi mencionado na literatura como um dos principais fatores que favorecem a vinculação ao filho (LEITE *et al.*, 2021). Dessa forma, percebe-se, como mencionado no parágrafo anterior, que algumas participantes respondem concordar com a afirmação, enquanto apenas duas informaram discordar, assim é perceptível uma apreciação das participantes com relação a si próprias, sendo um dado muito positivo no que se refere à construção do vínculo com filho durante a gestação e após o parto.

Ainda na escala de Autoestima “Você queria ter mais respeito por si mesma”, Renata, Estefani e Heloísa responderam concordo, Helena e Fabiana responderam concordo completamente; Quatro (04) participantes, Isabela, Marina, Sabrina e Tatiana, responderam discordo e apenas Sofia respondeu discordo totalmente.

Metade das participantes percebem a necessidade de se respeitarem mais. A literatura revela que durante a gravidez e após o parto, as mulheres são mais propensas a sofrer pressões sociais e perder a autoconfiança que tinham antes de engravidar, principalmente devido a alterações físicas que não estão relacionadas a essas fases e podem afetar negativamente seus sentidos de si mesmo (NOGUEIRA *et al.*, 2021). O respeito por si passa, em geral, pela autoconfiança e a auto apreciação. Nesse sentido, o dado obtido no presente estudo aponta que a maioria das participantes nutrem um respeito por si que avaliam como favorável.

Para o item “Às vezes você se sente inútil”, 04 participantes responderam que concordam: Marina, Helena, Sabrina, Estefani. Já Isabela, Heloísa e Fabiana responderam que discordam, enquanto Renata, Sofia e Tatiana responderam discordo completamente. Socialmente, a percepção de utilidade está muito atrelada à capacidade de produzir riquezas e contribuir para com a sociedade de alguma maneira. A gestação impõe certas limitações à mulher, do ponto de vista físico, de disponibilidade, e emocional. Algumas dessas mudanças são naturais desse período, outras socialmente construídas (NOGUEIRA *et al.*, 2021). Sete (07) das participantes percebem esse fenômeno em alguma medida, indicando o impacto que a maternidade produz na relação da mulher com a sociedade.

Com relação à questão “às vezes, você acha que não é boa o suficiente”, cinco (05) das participantes, Marina, Helena, Sofia, Sabrina e Estefani, responderam que concordam com a afirmação. Já quatro (04) delas, Renata, Isabela, Heloísa e Fabiana, responderam discordo, enquanto apenas a Tatiana respondeu que discordo completamente. O autor Piccinini e colaboradores (2008), trazem que a mulher leva com ela um ser completamente dependente dela, durante a gravidez esse ser vive em sua total responsabilidade. Quando colocada frente a essa situação, tal responsabilidade pode tornar-se uma pressão, fazendo com que a mulher duvide da própria capacidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa análise qualitativa dos dados revela que a imagem corporal e a autoestima são construtos complexos e multifacetados, influenciados por uma variedade de fatores individuais e sociais. Durante a gravidez, as mudanças corporais podem ser percebidas de maneira positiva ou desafiadora, dependendo das características individuais de cada gestante. A pressão social em relação ao

corpo ideal e as expectativas em torno da maternidade também desempenham um papel importante na percepção que as gestantes têm de si mesmas.

A partir dos resultados, percebe-se a necessidade de desenvolvimento de novos estudos sobre a autoestima e autoimagem em gestantes, a fim de ampliar a compreensão sobre esses aspectos da gravidez, o que fundamentará melhores ações de promoção e prevenção da saúde mental materna. Além disso, o presente estudo e investigações mais amplas e aprofundadas podem auxiliar os profissionais de saúde a compreenderem melhor as percepções e necessidades das gestantes, a fim de fornecer um cuidado mais abrangente e individualizado.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Ceará, v.14, n.49, p. 114-126, fev., 2020,

AVANZI, S. A., *et al.* Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. **Rev. Saúde Col. UEFS**, Feira de Santana, v.9, p.55-62, 2019.

BALLESTEROS, C. I.; FALCÃO, D. V. S.; ROCINHOLI, L. F.; FERNANDEZ, J. L. Saúde mental e apoio materno: influencia no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínicos**, Rio de Janeiro, v.12. n.2, p. 452-469, maio/ago., 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: Saúde das mulheres**. 1ª edição, Brasília, Ministério da Saúde, 2016.

CAIROLI, P. B.; SHIMO, A. K. K. **Análise da consistência interna pelo coeficiente alfa de Cronbach da Escala de Medida em Imagem Corporal aplicada a uma população de gestantes**. In: I Simpósio Internacional de Imagem Corporal. I *Congresso* Brasileiro de Imagem Corporal. Campinas: UNICAMP; 2010.

CASTELLO, Camila Cristina Saraiva. **Feminilidade, imagem corporal e mídia: um estudo sobre processos identitários das mulheres**. 2020. Monografia (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

CASTRO, A. S. V. P.; PEREIRA, B. S.; Representação social de adolescentes frente à gravidez. **Psique**, Juiz de Fora, v.1, n.1, p.86-101, jun., 2016.

CUNHA, H. P. Metodologia científica nas ciências sociais aplicadas: uma discussão sobre pesquisa quantitativa e pesquisa qualitativa. **Revista Imersão**, Capim Grosso - BA, Ano III, Volume V, N IV, Jan/Jun2022.

FREITAS, C. M. S. M. *et al.* O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. **Rev. bras. Educ. Fis. Esporte**, São Paulo, v.24, n.3, p.389-404, jul./set. 2010.

GANDOLFI, F. R. R.; *et al.* MUDANÇAS NA VIDA E NO CORPO DA MULHER DURANTE A GRAVIDEZ. **Revista Brasileira de Cirurgia e Pesquisa Clínica**, São Paulo, v.27, n.1,p.126-131, jun/ago., 2019.

GODINHO, S. S. Além das aparências. **Moda Palavra e Periódico**. Ano 10, n.19, jan-jun 2017.

LEITE, A. F. B. *et al.* Adoecimento mental em gestantes. **Revista Electrónica trimestral de enfermaria**, Enero v.1, n.53, 2019.

LIMA, R. C.; *et al.* Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24 n.12, dez, 2021.

KLIEMANN, A., BÖING, E., E CREPALDI, M. A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, São Bernardo do Campo, v.25, n.2, p.69-76, 2017.

KLAUS, M. e KENNEL, J. **Pais/bebê: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MARINHO, N. N.; ROCHA, M. A. V. Desenvolvimento de Produto para Consumidoras Grávidas: reflexões por meio da roupa predileta. **Moda palavra e periódico**. Pernambuco, 2016; 9(17): 250–267.

MARQUES, S. C. *et al.* Impressões maternas acerca da presença do pai/companheiro nas consultas de pré-natal. **Enfermagem Brasil**, Bahia, v.18, n.2, p.254-263, mai/nov, 2019.

MEIRELES, J. F. F. *et al.* Imagem corporal de gestantes: associação com variáveis sociodemográficas, antropométricas e obstétricas. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**, Juiz de Fora, v.37, n.7, p. 19-24, 2015.

NETTO, L. S. L. **Gestação, Autoestima E Representações Sociais: Um Estudo Com Mulheres Grávidas**. Orientadora: Silvana Carneiro Maciel, 2022. 28 f. TCC (Graduanda em Bacharelado em Psicologia) - Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, 2022.

NOGUEIRA, A. N. B. C.; CAMPANA, M. B.; TAVARES, M. C. G. C. F. C. Escalas Para Avaliação da Imagem Corporal nos Transtornos Alimentares no Brasil. **Avaliação Psicológica**, Campinas, v.8,n.3, 437-446, 2009.

NOGUEIRA, D. A.; *et al.* Avaliação da autoestima em mulheres no período puerperal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.729-743 jan/fev. 2021.

OLIVEIRA, A. S.; SANTOS, M. E. P.; CAVALCANTE; M. A. B. A Importância do Acompanhamento Psicológico no Ciclo Gravídico Puerperal. **Revista Humanidades e Inovação**, Tocantins, v.6 n.13, 2019.

OLIVEIRA, T. D., ROCHA, K. S., ESCOBAL, A. P., MATOS, G. C., CECAGNO, S., & SOARES, M. C. (2019). The Guidelines Regarding Puerperal Period that are Received by Women Under Immediate Puerperium. **Rev Fund Care**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, 2019.

OPHEIM R. *et al.* Autoestima em pacientes com doença inflamatória intestinal. **Qual Life Res**, São Paulo, 2020;

PEIXEIRO, A.R.M. *et al.* A imagem corporal e a autoestima como determinantes na aceitação das mudanças físicas na gravidez: uma revisão narrativa. **Editora Científica Digital**, Literacia em saúde para uma gravidez saudável: promoção da saúde no período pré-natal, Portugal, v.1, 2022.

PICCININI, C. A., *et al.* Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008

PRZYBYLA-BASISTA, H.; KWIECINSKA, E.; ILSKA, M. Body Acceptance by Pregnant Women and Their Attitudes toward Pregnancy and Maternity as Predictors of Prenatal Depression. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.] v.17, n. 24, DEC 2020.

RIBEIRO, P. M. *et al.* Avaliação da autoestima em mulheres no período puerperal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.729-743 jan./feb. 2021.

ROCHA, A. M. *et al.* Corpo Padrão: Um Estudo sobre as Concepções do Corpo Feminino Exposto pela Mídia. **Revista Latino-Americana De Psicologia Corporal**, Ceará, n. 9, p.120-145, jun/2020.

SEGURA, D. C. A. *et al.* Análise da imagem corporal e satisfação com o peso em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista Pesquisa Saúde**, Brasília, v.7. n.3. p. 170-174. 2016.

SILVA, N. G. T. *et al.* As demandas emocionais na gestação e seus desdobramentos no processo de parto. **Research, Society and Development**, Rio de Janeiro, v. 10, N. 9, 2021.

SILVA, V. A. N. **A Maternidade E Sua Repercussão Acerca Dos Aspectos Psicológicos Na Vida Das Mulheres: Uma Revisão Bibliográfica**. João Pessoa, 2020.

SILVERMAN, M. E. *et al.* The risk factors for postpartum depression: A population-based study. **Depression and anxiety**, Sweetland v.34, n.2, p. 178-187, 2017.

SIQUEIRA, A. C.; FARIAS, C. P.; ANTONIAZZI, M. P. Aspectos Psicológicos de uma Gestação de Alto Risco em Primigestas Antes e Depois do Parto. **Pensando Famílias** (online), v.23, n.2, p.191-207, dez., 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v23n2/v23n2a15.pdf>

SOUTO C.M.R.M. **Construção e validação de uma escala de medida em imagem corporal.** Orientadora: Telma Ribeiro Garcia, 1999. 72 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, 1999.

STEEN, M.; FRANCISCO, A. A. Bem-estar e saúde mental materna. **Acta Paulista De Enfermagem**, São Paulo, v.32, n.4, 2019.

THOMAS, D.; **EXPECTATIVAS E SENTIMENTOS DA GESTANTE EM RELAÇÃO AO BEBÊ.** Orientadora: Elaine Lavall, 2016. 47 f. Monografia - Centro Universitário Univates, Lajeado, nov, 2016.

URBANETZ AA. **Ginecologia e Obstetrícia Febrasgo para o médico residente.** 2º Ed. São Paulo: Manole, 2021; 1512p.

ZAMPRONIO, F. P. C., & DREHER, D. Z. (2012). **Atuação da fisioterapia dermatofuncional das disfunções estéticas decorrentes da gravidez.** Repositório Uniju15.

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DE ANOS INICIAIS

ACADÊMICAS: Leticia da Cruz Oliveira; Lucilaine Costa Silva Pereira.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Esp. Cintia Mendes de Assis

LINHA DE PESQUISA: Saúde Mental e Saúde Coletiva

RESUMO

A entrada na universidade representa a busca de uma formação profissional, mas também significa a entrada em um universo de ações e responsabilidades, a depender dos recursos de enfrentamento de cada um, podem favorecer o sofrimento psíquico e o desenvolvimento do transtorno de ansiedade. A universidade traz mudanças dramáticas na vida acadêmica. A transição do ensino médio para o ensino superior apresenta muitos desafios aos jovens estudantes. Vários estudos mostraram que os estudantes universitários têm uma maior prevalência de transtornos mentais em comparação com a população em geral. O objetivo dessa pesquisa foi investigar os sintomas de ansiedade entre acadêmicos do primeiro e terceiro período de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da Zona da Mata Mineira. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa ocorreu em uma Instituição privada de Ensino Superior da Zona da Mata Mineira. A mesma possui uma ampla gama de cursos de pós-graduações sendo mais de 20 cursos, e contendo mais de 3000 alunos. A coleta de dados foi obtida através de um Inventário de Ansiedade, validado por Greenberger, D., & Padesky, C. A. (1999) do livro “A mente vencendo o humor”. Para aqueles que aceitaram participar da pesquisa, foi disponibilizado um formulário da plataforma *Google Forms* e encaminhado pelos meios de comunicação eletrônicos WhatsApp ou E-mail. Os dados obtidos foram conferidos e organizados utilizando o Software Microsoft Excel e foram apresentados descritivamente. Para melhor entendimento e visualização, os resultados do Inventário foram subdivididos em 4 partes, apresentando os sintomas: Reações Físicas, Estados de Humor, Comportamento e Pensamento. Sendo percebido que a maior classificação dos sintomas (50%) são as reações físicas.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Estudantes universitários; Monitoramento dos sintomas de ansiedades.

INTRODUÇÃO

A ansiedade faz parte da vida de todas as pessoas, podendo ser experimentada de diferentes maneiras em diferentes momentos da vida, com maior ou menor intensidade e duração. Freeman, Daniel, Freeman e Jason (2015) apontam que “Ninguém passa pela vida sem ficar ansioso de vez em quando – talvez antes de tomar um avião, fazer um discurso ou conhecer pessoas novas”. Ou seja, inevitavelmente a ansiedade estará presente em determinados momentos da

nossa vida. Segundo Cury (2016), a ansiedade é um sentimento saudável, resultante de situações tidas como ameaçadoras para o indivíduo.

Contudo, para algumas pessoas, a ansiedade é experimentada intensamente, prejudicando sua vida social e familiar. Neste caso, a ansiedade deixa de ser um acontecimento saudável, tornando algo doentio, podendo evoluir para um transtorno mental (NAUE; WELTER, 2016).

A ansiedade é uma coligação de sentimentos como angústia, medo, apreensão e preocupação. Considerada imprescindível ao ser humano em níveis baixos, servindo de influência para fuga e resolução de problemas. Em um contexto patológico, a ansiedade avalia eventos estressores, como sobrepujamento de cobrança vital acadêmica, medos em apresentação laboral, contenda nas relações interpessoais, falta de motivação, repulsão financeira, dupla jornada, desavenças familiares, podendo ocasionar situações que atrapalhem o indivíduo no prosseguimento na vida acadêmica, tendo equívocos na vida pessoal e necessidade de acompanhamento psiquiátrico e psicológico para lidar com a ansiedade (MEDEIROS; BITTENCOURT, 2017).

A ansiedade é um estado emocional com elementos psicológicos e fisiológicos, que faz parte das experiências humanas, sendo propulsora do desempenho cognitivo. Ela passa a ser considerada patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione. Ela é caracterizada como uma condição psicológica particular e desagradável que pode ser gerada por fatores fisiológicos e psíquicos e que acompanham situações de medo, perigo, ameaça ou desafio (LEITE, 2016).

O início na vida universitária se dá após o ensino médio, quando os indivíduos, em relevante porcentagem são considerados jovens. Souza e Paiva (2012) discorrem sobre a juventude como uma fase repleta de mudanças biológicas, sociais, culturais e psicológicas, anoveladas umas às outras, modificando conforme a classe, à época, à cultura etc. Para os autores, a fase jovial não pode ser tida como algo global, e é um momento que pode afetar todo contexto em sua volta. Considerando a juventude e a vida universitária, a ansiedade ou o transtorno de ansiedade surge como um aparato de fuga e acaba ficando mais violenta e explícita quando, a modificação acontece de forma mais rápida, devido às particularidades do âmbito universitário (MEDEIROS; BITTENCOURT, 2017).

A presente pesquisa foi baseada no atual momento vivenciado por jovens que ingressam na universidade, pois os sintomas de ansiedade são frequentes e muitas vezes duradouro. Neste sentido, a proposta é analisar os sintomas e fazer uma reflexão sobre os motivos que levam a manifestação dos sintomas de ansiedade.

Assim, tem-se como questão norteadora deste estudo: Como estão os sintomas de ansiedade entre acadêmicos do primeiro ao terceiro período do curso de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da Zona da Mata Mineira? Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo investigar os sintomas de ansiedade entre acadêmicos do primeiro ao terceiro período do curso de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da Zona da Mata Mineira.

Trabalhos como esses são de suma importância para avaliar os sintomas de ansiedade vivenciados pelos acadêmicos iniciantes, buscando assim trazer informações e conhecimento acerca do tema proposto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Medeiros e Bittencourt (2017) e Mao *et al.* (2019) falam sobre dificuldades que os jovens enfrentam na entrada da vida acadêmica, como uma marcha de estudos de longa e intensa jornada, que traz um encargo emocional, que influencia o desempenho e, por consequência, pode ser um gatilho para o desenvolvimento de transtornos mentais e ansiedade. O universitário defronta muitos sofrimentos, dentre eles a dificuldade de moldagem institucional, dificuldade em organizar sua identidade, problemas de rendimento acadêmico, dificuldades nas relações interpessoais, na escolha de carreira, incômodos por não ter a presença familiar ou pela distância de atividades de lazer, problemas ao enfrentar a pressão de atividades curriculares ou extracurriculares.

Martins (1991), *apud* Silva (2019), acatou o ambiente acadêmico sendo visto como atmosfera de “toxicidade psicológica”. Nesta notoriedade, ele considerou que as instituições reproduzem um ambiente contestável para os processos psicossomáticos. Frisou, ainda, a necessidade de cuidado com programas pedagógicos e com encorajamento para conversas dentre os aspectos que tornam os acadêmicos mais vulneráveis, diante das mudanças e responsabilidades que eles carregam, consolidando prejuízos a saúde mental dos estudantes e os fatores que evoluem produzindo os transtornos psicossomáticos.

Ingressar na universidade pode ser uma vivência que desencadeia ansiedade nos estudantes em decorrência da época de mudanças que o ofício de estudar representa. Sendo assim, é indispensável entender como os estudantes enfrentam as adversidades e dificuldades na universidade e a repetição da ansiedade na saúde mental (TEIXEIRA *et al.*, 2008).

Chaves *et al.* (2015) afirma que inicialmente a universidade se torna um momento de transcendência que pode ser responsável pela ansiedade, dependendo da estrutura do ciclo básico, da moldura da grade curricular, dos horários disponibilizados para os alunos e a demanda composta pelos conteúdos na universidade.

Muitos estudos têm demonstrado alta prevalência de transtornos mentais em acadêmicos universitários, quando comparados à população geral. As primeiras cenas de transtornos mentais se desenvolvem no início da fase adulta, espaço que geralmente coincide com a formação acadêmica, nas idades entre 18 a 25 anos. O ingresso na universidade traz grandes mudanças na vida do acadêmico. A modificação do Ensino Médio para o Ensino Superior coloca os jovens estudantes diante de vários desafios (PADOVANI *et al.*, 2014).

A vivência do ingresso no Ensino Superior pode representar para o estudante, além da busca por uma carreira profissional, a entrada em um mundo de deveres e responsabilidades, que diversas vezes marcam o início da vida adulta. Para grande maioria, significa distanciar-se de seu local de origem e do núcleo familiar para realizar uma graduação, adaptar-se a um âmbito que impõe determinações pedagógicas não vividas na etapa do ensino anterior, a carestia de estabelecer laços sociais, dentre outros conflitos individuais e coletivos que são ligados à dinâmica desse meio: a universidade (BOLSONI-SILVA e GUERRA, 2014).

Segundo MARGIS (2003) analisando a ansiedade a partir de um princípio evolutivo conseguimos olhar que esta relação com os instintos de defesa, que são acionados quando o indivíduo é apresentado a situações de perigo e/ou quando seu bem-estar é ameaçado, com isso esses estressores conseguem gerar comportamentos característicos de medo.

De acordo com CASTILLO (2000), a divisão patológica de ansiedade de medo se dá quando se torna desproporcional em relação ao estímulo, a faixa etária e acabam interferindo no conforto emocional, na qualidade de vida ou desempenho

das pessoas. A diferenciação entre normal e patológica se dará pela avaliação da reação ansiosa, se é de uma duração curta, autolimitada e correspondente ao estímulo ou não.

Em concordância Lima *et al.* (2017), descreve que para ser vista como uma patologia, a ansiedade precisa gerar efeitos negativos no indivíduo em termos comportamentais, como por exemplo, comportamento de fuga e evasão de aspectos tidos como importantes em diversos níveis da vida, acarretando assim uma desordem.

O ingresso na universidade pode ser uma vivência causadora da ansiedade nos acadêmicos, em consequência da etapa de transição que a vida de estudar representa. Portanto é essencial conhecer como os estudantes enfrentam as adversidades e os obstáculos na universidade e a repercussão da ansiedade na saúde mental (TEIXEIRA *et al.*, 2008). Galvão (2013) classifica que há desigualdade significativa entre ansiedade normal e patológica. Isso se deve ao fato de que a primeira tem curto período, autolimitada e referente ao acontecimento que lhe deu origem. Já durante a existência, a constância e a intensidade da ansiedade patológica costumam ser desproporcionais ao estímulo, ademais ela, frequentemente, apresenta-se espontaneamente e de maneira generalizada.

Medeiros e Bittencourt (2017), em concordância apresentam que nesse novo ambiente onde tudo é novidade, o universitário passa por várias situações de vulnerabilidade, que podem vir em desestruturações que afetam diretamente sua autonomia, cognição e sua motivação com os estudos, prejudicando seu processo de aprendizagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa caracteriza-se pela coleta e análise de dados quantitativos sobre determinadas variáveis, identificando assim a natureza profunda das realidades, sua estrutura dinâmica e seu sistema de relações. É determinada também pela força da associação ou correlação entre as variáveis, a objetivação e a generalização dos resultados por meio de uma amostra (ESPERÓN, 2017).

Fizeram parte da pesquisa, estudantes de ambos os sexos dos períodos iniciais do curso de Psicologia, sendo alunos do primeiro ao terceiro período, que

possuísem mais de 18 anos e que concordassem em participar da pesquisa mediante a validação Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1).

A pesquisa ocorreu em uma Instituição privada de Ensino Superior da Zona da Mata Mineira. Ela possui uma ampla gama de cursos de pós-graduação sendo mais de 20 cursos, e contendo mais de 3000 alunos. Portanto temos base de dados suficientes na Instituição. Contudo coletamos os dados em abril.

A coleta de dados foi feita por meio de um Inventário de Ansiedade, validado e baseado em Greenberger, D., & Padesky, C. A. (1999), do livro “A mente vencendo o humor” (ANEXO 2). O referido instrumento possui questões relacionadas a sintomas de ansiedade como, por exemplo: nervosismo, preocupação frequente, tremores, tensão muscular, inquietação, cansaço fácil, respiração superficial, batimento cardíaco acelerado, entre outras. Contém um inventário com questões referentes à ansiedade e quantas vezes a pessoa experimentou cada sintoma em um determinado tempo. O inventário possui 24 questões numa escala onde 0 corresponde a nenhum pouco; 1 às vezes; 2 frequentemente e 3 a maior parte do tempo. Após a aplicação do instrumento dados do mesmo foram contabilizados e evidenciou - se o escore. Após esse processo foram analisados os sintomas de ansiedade e classificados como leve, moderado ou grave.

Para aqueles que aceitaram participar da pesquisa foi disponibilizado um formulário desenvolvido através do *Google Forms* e encaminhado pelos meios de comunicação eletrônicos *WhatsApp*, para uma aluna do primeiro período do curso de psicologia e ela enviou para demais colegas dos anos iniciais do mesmo.

Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo. A coleta de dados só ocorreu após a obtenção do consentimento pelos Participantes da Pesquisa. Por se tratar de uma pesquisa em ambientes virtuais, serão obedecidas às orientações descritas na Carta Circular nº 1/2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que requer a não identificação de nomes na lista, nem acesso aos dados por terceiros, bem como a orientação para que os participantes guardem uma cópia do questionário, assim como só poderão visualizar as perguntas após estarem em consentimento com a participação.

Os dados obtidos foram conferidos e organizados utilizando o Software Microsoft Excel e serão apresentados descritivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram obtidas 11 respostas de alunos do primeiro ao terceiro período do curso de psicologia. Houve o predomínio do sexo feminino (63,6%) na faixa etária de 18 a 25 anos (81,8%) (TABELA 1).

Tabela 1: Caracterização da população do estudo.

Características	n = 11	%
Sexo		
Feminino	07	63,6
Masculino	04	36,4
Faixa etária 18		
a 25 anos	09	81,8
26 a 35	01	9,1
40 ou mais	01	9,1

Fonte: Elaborado pelas autoras

Na Figura 1 é demonstrado o resultado da pesquisa e para melhor entendimento e visualização os resultados do Inventário foram subdivididos em 4 partes, apresentando os sintomas de: Reações Físicas, Estados de Humor, Comportamento e Pensamento. Foi percebido que a maior classificação dos sintomas (50%) são as reações físicas, sendo elas: tremores, espasmos musculares; tensão muscular; cansaço fácil; respiração superficial; batimento cardíaco acelerado; transpiração não devido ao calor; boca seca; tonteira, vertigem; náusea, diarreia ou problemas estomacais; urinação frequente; rubores (calores) ou calafrios; dificuldade de engolir ou bola na garganta.

A preocupação frequente e excessiva é uma das características principais da ansiedade, porém essas preocupações são acompanhadas de sintomas físicos relacionados como hiperatividade autônoma e a tensão muscular. Dentre os sintomas de uma forma geral são aparentes batimento cardíaco acelerado, transpiração (não devida ao calor, dificuldade de pegar no sono, dores musculares, tremores). Para realizar o diagnóstico, é essencial, que os sintomas também causem influências no desempenho do indivíduo ou uma manifestação de sofrimento significativo (ZUARDI, 2017).

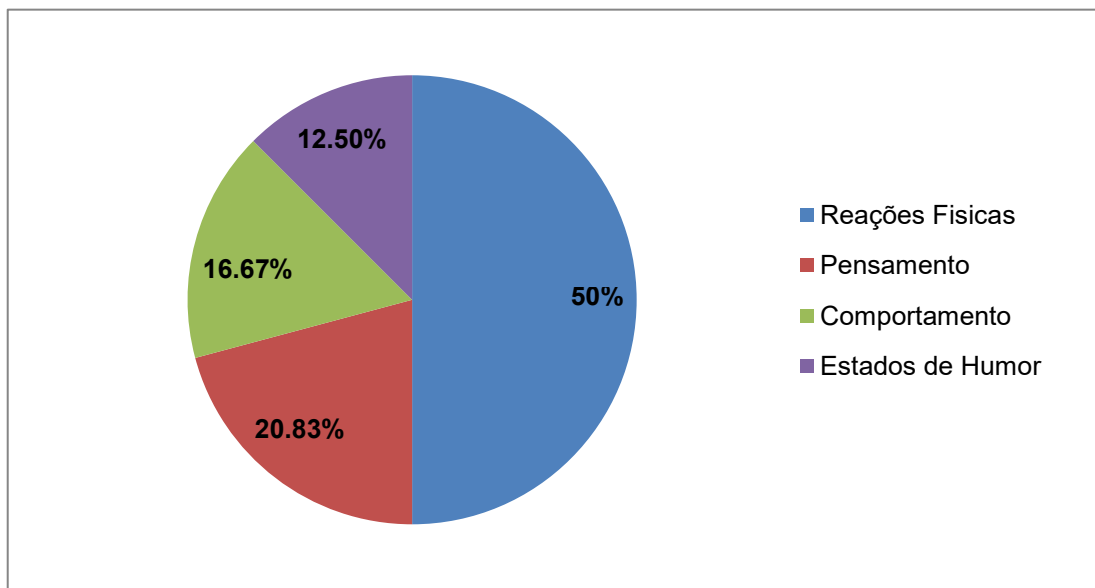


Figura 1: Sintomas ansiosos em universitários de anos iniciais do curso de psicologia
Fonte: Elaborado pelas autoras

Os sintomas classificados como relacionados ao pensamento obtiveram aproximadamente 21% do total das respostas, esses sintomas são: Preocupação frequente; dificuldade de concentração; pensamentos frequentes de perigo; vendose incapaz de lidar com as dificuldades e pensamentos frequentes de que algo terrível irá acontecer.

Os pensamentos negativos trazem grande consequência no desenvolvimento dos acadêmicos, uma vez que, conseguem comprometer a saúde mental, aumentando os níveis de ansiedade, podendo trazer prejuízos nas atividades acadêmicas e sociais (CAMPBELL-SILLS *et al.*, 2007).

Os sintomas relacionados ao comportamento apresentaram-se em aproximadamente 17% do total das respostas, esses sintomas são: Inquietação; facilmente assustado; dificuldade de pegar no sono ou dormir; evitando lugares onde possa ficar ansioso.

O modelo de comportamento dos indivíduos com ansiedade é qualificado por medo típico e por uma vontade de evitar as situações nas quais constem a exposição, tendo em vista que o pavor na ansiedade é ser o foco das atenções, de demonstrar suas imperfeições e, em decorrência disso ser julgado de forma negativa (STRAVYNSKI, BOND & AMADO, 2004).

Por fim os estados de humor apresentaram aproximadamente 13% dos sintomas, e estes são: nervosismo; sentindo-se tenso ou excitado; irritabilidade.

A modificação nos estados de humor pode comprometer a atuação do acadêmico sem suas ações e em seu contexto social, ao passo que essas modificações não proporcionam ao estudante ótimas condições de desenvolvimento, bem como podem indicar sobrecarga (HAGTVET; HANIN, 2007).

A Figura 2 demonstra os resultados do Inventário realizado pelos participantes da pesquisa, onde revela a avaliação dos sintomas ansiosos vividos pelos acadêmicos participantes na última semana.

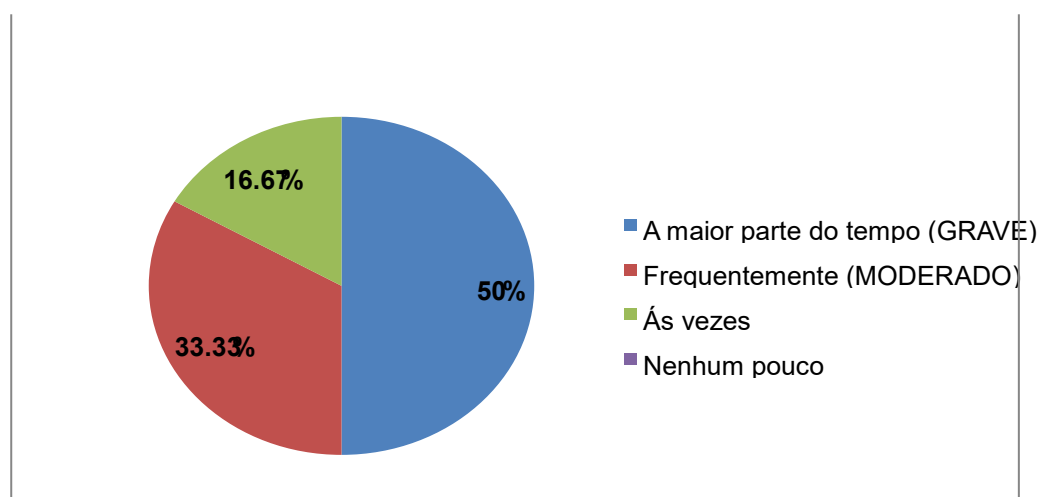


Figura 2: Sintomas ansiosos em universitários de anos iniciais do curso de psicologia

Fonte: Elaborado pelas autoras

Os 11 participantes, quatro obtiveram a somatória dos sintomas, ou seja, o escore entre 0 a 24, sendo considerado um grau “leve” de sintomas ansiosos; quatro obtiveram o escore entre 25 a 48, sendo considerado um grau “moderado” de sintomas ansiosos e três obtiveram o escore entre 49 a 72, sendo considerado um grau “grave” de sintomas ansiosos.

Carvalho *et al.* (2015), salientam que o avanço na universidade é considerado como um desafio, contendo vários aspectos que podem ser visíveis como estressores, além disso, Brandtner e Bardagi (2009) expõe que o início da vida adulta, motivo pela qual grande parte dos estudantes entram no Ensino Superior, é o período em que os transtornos mentais têm maior probabilidade de surgir e 10% dos distúrbios não psicóticos são atrelados à ansiedade e depressão.

Santos (2014) discorre que a vida acadêmica em curso de saúde é tensa devido às exigências cobradas no período de formação, as tarefas e avaliações, adição de pressão psicológica, estresse, cansaço mental e expectativa para o mercado de trabalho. Ao ingressar no Ensino Superior, os universitários são sujeitos a uma grande incursão de estresse, devido às longas horas de estudo, exigências pessoais, de professores e familiares.

É essencial relatar que embora em muitos momentos a ansiedade possa ser avaliada como antagonista, marcando um problema mental, ela é considerada como um sentimento de resposta biológica natural do indivíduo. Trazendo em questão que todas as pessoas passam pela ansiedade em alguma fase da vida, uma vez que essa sensação tem função adequada e indispensável à sobrevivência, ajeitando o organismo para o enfrentamento de vivências ameaçadoras ou desafiadoras (LEAHY, 2011).

Embora, esses reflexos primitivos tenham se revigorado como um mecanismo de resposta rápida e eficaz a perigos físicos, as mesmas, ação espontânea (luta e fuga), podem atrapalhar o desempenho, quando acessadas em condição benignas e que não envolvem a vida do indivíduo (CLARCK & BECK, 2011; OLVEIRA & ANDRETTA, 2011).

Sendo assim, mesmo existindo pesquisas que demonstrem resultados fartos, o presente estudo confirma a tendência que surge em vários estudos, com resultados prevalentes entre os gêneros dentro do contexto acadêmico. Desta forma, Cardozo *et al.* (2016) destacam que, é considerado imprescindível a implementação de estratégias que possibilitem a identificação das dificuldades vivenciadas pelos universitários beneficiando a busca por respostas e estratégias para os conflitos que pesem e interfiram na qualidade de vidas deles.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se com esse estudo que a fase do aluno ingresso no ensino superior é um período composto por muitas mudanças, manifestando medo e insegurança; considerando-se que esta etapa geralmente se apresenta dentro das fases do desenvolvimento a partir de uma transição das fases do final da adolescência para o início da vida adulta, o que converge para o desencadeamento de dificuldades de adaptação, a partir das modificações que são impostas pelas instituições.

REFERÊNCIAS

BRANDTNER, Maríndia; BARDAGI, Marucia. Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. **Revista Interinstitucional de Psicologia**. Juiz de Fora, v.2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009.

CAMPBELL-SILLS, Laura., & BARLOW, David, H. **Incorporando a regulação emocional em conceituações e tratamentos de ansiedade e transtornos do humor**. Em JJ Gross (Ed.), *Manual de regulação emocional* (pp. 542–559). Guilford Press, 2007.

CARDOZO, Mayara, Quadros, *et al.* Índice de Ansiedade Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá- PR, v.9, n.2, p.251-262, maio/agosto, 2016.

CARVALHO, Eliane, Alicrim *et al.* Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior. **Revista Saúde e pesquisa**. Maringá-PR, v. 9, n. 2, p. 1290-1298, mai/ago, 2015.

CASTILLO, Ana Regina GL; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R; MANFRO, Gisele G. Transtorno de Ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria, Brasília V.22, n. 20-23, janeiro, 2000.**

CHAVES, Erika de Cássia Lopes *et al.* Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 68, p. 504-509, fevereiro, 2015.

CLARK, David. A; BECK, Aaron, T. **Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2016.

CURY, Augusto. Ansiedade: como enfrentar o mal do século: a Síndrome do Pensamento Acelerado: como e por que a humanidade adoeceu coletivamente, das crianças aos adultos. São Paulo: Saraiva, Saraiva Educação SA, 2014.

ESPERÓN, Julia. Maricela. Torres. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Escola Anna Nery [online]**. 2017, v. 21, n. 1. Epub 16 fevereiro, 2017.

FREEMAN, Daniel.; FREEMAN, Jason. Ansiedade: o que é, os principais transtornos e como tratar. **[Tradução: Janaína Marco Antônio]** –Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS: L&PM, 2015.

GALVÃO, Anderson ÉRIKA de Oliveira. Ansiedade. **Revista Cadernos de Estudos e Pesquisas do Sertão** Quixadá, v.1, n.1, julho -dezembro, 2013.

GREENBERGER, Denis.,& PADESKY, Christine A. A mente vencendo o humor. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017

HAGTVET, Knut A., HANIN, Yuri L. Consistência das emoções relacionadas ao desempenho em atletas de elite: teoria da generalização aplicada ao modelo IZOF. **Psicologia do esporte e do exercício**. V.8, n.1, p.47-72, jan. 2007.

Henry K. Beecher, "Consent in Clinical Experimentation: Myth and Reality," *Journal of the American Medical Association* 195 (1966).

HOSSNE, William, Saad; VIEIRA, Sônia. Experimentação com seres humanos: aspectos éticos. . *In: Segre M, Cohen C (org.) Bioética*. São Paulo, EDUSP. 1995

LEAHY, Robert. L. **Livre de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

LEITE, Cláudia, Dias *et al.* Representações de ansiedade e medo de atletas universitários. **Rev. Brasileira de Psicologia do Esporte**, v.6 n. 1, **pág. 36-46, abril, 2016**.

LIMA, Brigitt, Vasconcelos de Brito Gomes; TRAJANO, Flávia, Maiele Pedrosa;

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOA, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7° ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

MARGIS, Regina *et al.* Relação entre estressores, estresse e ansiedade. . **Rev. psiquiatria**. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, 2003

MARTINS, Luís. A. Nogueira. Atividade Médica: Fatores de risco para a saúde mental do médico. *Revista Bras Clín. Terap.* ; v.20, n.9: 355-64, 1991.

MEDEIROS, Palloma. Prates; BITTENCOURT, Felipe. Oliveira. Fatores associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, V. 10, n. 33, **pág. 42-55, dezembro, 2017**.

NETO, Gabriel, Chaves; ALVES, Rayanne, Santos; FARIAS, Jamilton, Alves; BRAGA, João, Euclides, Fernandes. Avaliação da ansiedade e autoestima em concluintes do curso de graduação em Enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v.11, n. 11, **pág. 4326-4333, novembro, 2017**

OLIVEIRA, Margareth; ANDRETTA, Liana. **Manual Prático de Terapia Cognitivo-Comportamental**. Porto Alegre: Casa do Psicólogo, 2011.

PADOVANI, Ricardo; *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante Universitário. **Rev. Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro, vol.10, n.1. **pág. 02-10, junho, 2014**.

SANTOS, Rômulo. Moreira. dos. Perfil de ansiedade em estudantes universitários de cursos da área da saúde. 2014. 84f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública - PPGSP) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

STRAVYNSKI, Ariel., Bond, Suzie., & Amado, Danielle. Causas cognitivas da fobia social: uma avaliação crítica. **Clinical Psychology Review**. Canadá, v. 24, n.4, p. 421-440, ago. 2004.

TEIXEIRA, Maria, Odília. & COSTA, Cátia. João Carreira e bem-estar subjetivo no ensino superior: Determinantes pessoais e situacionais. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**. Florianópolis, v. 18, n. 1, pág. 19-29, junho, 2017

TURINI, Bolsoni-Silva, Alessandra; TREVIZAN Guerra, Bárbara O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 14, núm. 2, 2014, pp. 429-452 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil

VINUTO, Juliano. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, dezembro, 2014.

ZUARDI, Antônio, W. **Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada**. Medicina (Ribeirão Preto, On-line). Universidade de São Paulo. V 50, n supl. 1, p. 51-5, jan.- fev., 2017.

EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: AINDA É UM TABU?

ACADÊMICOS: Ayram Trevenzolli da Silva e Brennda Mencialha Dornelas de Albergaria Souza

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: MSc. Alcione Januária Teixeira da Silveira.

LINHA DE PESQUISA: Psicologia e Processos Clínicos e da Saúde.

RESUMO

A educação sexual é fundamental na formação do estudante, tanto no aspecto pessoal, como social. E a escola deve contribuir para esta formação. Percebe-se que a dificuldade em trabalhar a educação sexual está relacionada à própria constituição histórica da sexualidade. Esse estudo teve como objetivo analisar o trabalho realizado sobre a educação sexual nas escolas. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, e para coleta de dados, foi utilizado questionário, com a técnica bola de neve, que foi realizada pela plataforma Survio. Teve como critério de inclusão professores do ensino fundamental que trabalham mais de um ano na rede. Os resultados mostram que 84% das professoras consideram que sua formação inicial não ofereceu subsídios adequados para a tematização da sexualidade na escola. Há compressão de que a escola é um espaço em que as crianças manifestam relações diversas e se deparam com as diferenças, inclusive de gênero. Por isso a relevância de trabalhar a sexualidade no espaço escolar. A principal contribuição da escola e das equipes de formação é criar um espaço de reflexão sobre as diferentes formas de viver a sexualidade a partir do respeito às diferenças ao outro e a si mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: educação sexual; escolas; sexualidade; gênero.

INTRODUÇÃO

Segundo Zompero (2018), a educação sexual é fundamental na formação do estudante, tanto no aspecto pessoal, como social, e a escola deve contribuir para esta formação. Desta forma, entende-se que os conceitos relacionados à orientação sexual devem ir além da reprodução humana. Devem passar por conhecimentos que possibilitem aos alunos desenvolverem habilidades e valores éticos para tomar decisões saudáveis e respeitáveis sobre relacionamentos, sexo e conhecer o próprio corpo, assim como as formas de reprodução.

Nessa mesma perspectiva, Severo (2013) aponta que as conversas sobre temas de gênero e sexualidade são emergentes e não devem ser excluídas do processo de formação nas instituições de ensino. Porém, apesar da importância, não podemos ignorar as dificuldades na abordagem, especialmente em ambientes escolares, devido ao movimento conservador que progride no Brasil.

De tal modo, percebe-se que a dificuldade em trabalhar a educação sexual está relacionada à própria constituição histórica da sexualidade. As práticas higienistas, repressão da liberdade e, especialmente, a expressão sexual alinhada às crenças religiosas, caracterizaram o início da educação sexual no Brasil, valorizando as relações heterossexuais, o patriarcado e a visão da sexualidade como um tabu (FIGUEIRÓ, 2010; LOURO, 2008).

Aprende-se que questões de sexualidade e gênero persistem como problemas educacionais. Discursos sobre sexualidade circulam fora das práticas não discursivas de poder e saber que restringem o que pode ser dito. Isso porque, historicamente, essas questões circulavam apesar dos esforços para controlá-las. As instituições e a moral devem ser protegidas da crítica pela estrita adesão a um padrão de normalidade. Não se pode dizer qualquer coisa em qualquer lugar (FOUCAULT, 1996).

Estudos mostram que, embora existam documentos oficiais abordando assuntos de gênero e sexualidade, os professores, que são os principais responsáveis pela educação sexual nas escolas, não acessaram esses documentos ou receberam qualquer outra formação (NARDI; QUARTIERO, 2012; GESSER; OLTRAMARI; PANISSON, 2015). O que, de forma mais ampla, impede que os professores reflitam sobre seu papel na educação emancipatória.

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) (OMS, 2019), a cada 1000 jovens brasileiras entre 15 e 19 anos, 63 engravidam. Esses números tornam-se ainda mais preocupantes, se levarmos em consideração o quantitativo de pessoas entre 15 e 29 anos, que é de 23% da população brasileira, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021). Além disso mães adolescentes com idade entre 10 e 19 anos são mais suscetíveis a desenvolver problemas como eclampsia, endometriose pós-parto e infecção generalizada (OMS, 2019).

Diante disso, a hipótese para esse estudo foi que a educação sexual ainda é considerada um tabu, não tendo as escolas, um trabalho contínuo e educativo no que se refere à educação sexual.

Assim, como proposição e problemas à pesquisa, buscou-se entender o que é sexo? O que é sexualidade? Existe de fato um tabu em relação a esse assunto? Qual é o papel da escola na educação sexual? A educação sexual deve ser realizada por quais profissionais nas escolas?

Dessa forma, esse estudo teve como objetivo analisar o trabalho realizado sobre a educação sexual nas escolas.

Trabalhos como esses são relevantes para dar visibilidade ao tema, assim como possibilitar políticas públicas efetivas no que se referem à educação sexual, considerando que o tema proporcionaria aos adolescentes conhecimento acerca do próprio corpo, da sexualidade humana, seus riscos, condutas invasivas como a violência, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ITS), preconceitos e questões de gênero.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Foucault (1988) discutiu em seus escritos históricos e filosóficos, que o sexo não é algo "inerente ao ser humano", mas sim um produto que foi considerado a partir do século XVIII como a ciência do sexo, da sexualidade ou conhecida também como a *scientia sexualis*. A sexualidade tornou-se objeto de interesse científico e permitiu emergir em uma dimensão de observação, confissão e tratamento clínico denominada "sexualidade", ainda não havia sido produzido antes dos interesses médicos um campo da espécie humana determinada com tal nome. Para Foucault, o sexo é considerado algo que foi reprimido por muitos anos e não se trata de uma descoberta científica e sim de um fenômeno historicamente ultrapassado que atende a interesses sociais e políticos. Através desse campo chamado por sexualidade, os sujeitos podem ser monitorados pela vigilância e conhecimentos médicos. Segundo a OMS, sexualidade é:

Uma energia que nos motiva para encontrar amor, contato, ternura e intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental" (OMS, 2001, p.165).

De acordo com a OMS (2001), a sexualidade está presente em nossa vida desde que nascemos, envolve o nosso corpo (parte biológica) e nosso psicológico (nosso cérebro), não se trata apenas da questão do sexo e da relação sexual, ela é mais abrangente e está ligada a expressão de afetividade e contribui para o bem-estar e a autoestima. Apesar do sexo não fazer parte apenas do período de adolescência das nossas vidas, pesquisas realizadas no Brasil mostram que os pais relatam que o período que mais os preocupa é a puberdade, a transição da infância para a fase adulta, na qual ocorrem modificações no corpo da criança.

Todavia, sabemos que educar envolve aprender e compartilhar, são ações usadas como instrumento para conduzir conhecimento e contribuir com a construção dinâmica do sujeito; construir conceitos sobre o mundo, formalizando conhecimentos e critérios para o processo decisório das inúmeras questões referentes ao seu futuro; como também postura crítica para permitir a eles condições de organizar referências de valores e atitudes que juntas se tornam a integração pessoal (MORAN, MASETTO e BEHRENS, 2009).

Alguns autores ressaltam que a educação acontece em todas as instâncias das nossas vidas, em todos os ambientes, pois é onde ocorrem as relações sociais. Porém, as escolas devem ser um espaço protetivo e profícuo para as crianças e adolescentes, mesmo aquelas em contextos sociais de maior vulnerabilidade, pois são locais de convivência, tornando-se parte constituinte de subjetividade (JEGLÁS, FERRARI, 2003; MARTINS, SOUZA, 2013).

Desde a Lei 5692/71, a educação passou a ser um processo global que visa à formação integral do educando, devendo incluir, portanto, a educação sexual, como parte do processo de formação e Parâmetros Curriculares Nacionais (PNC), que consideram a sexualidade humana como um tema de suma importância para a formação dos alunos. De acordo com os PNCs, a proposta é que as escolas tratem a orientação sexual como algo fundamental na vida das pessoas, e, a sexualidade, como um elemento essencial da vida dos indivíduos na sociedade. Tal proposta representou um grande avanço para começar a inserção da educação sexual nas escolas. Os PNCs mencionam que a escola reflita sobre seu currículo, assim como a necessidade da comunidade de acordo com sua realidade, diversificando as práticas pedagógicas e ampliando o leque de possibilidades para que a formação do educando seja mais completa (BRASIL, 2001).

Em 2006, foi criado o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH), com o intuito de fomentar a inclusão, no currículo escolar, como também diminuir a discriminação e as violações de direitos, abordando temáticas relativas a gênero, identidade de gênero, raça e etnia, orientação sexual, entre outros (BRASIL, 2007).

Uma medida favorável para promoção de saúde é o conhecimento do próprio corpo e da sexualidade, a concretização desse direito se dá a partir das práticas socioeducativas principalmente da família e da escola, conseqüentemente os PCNs, no Volume 10, incluem a orientação sexual como assunto transversal. Este está

dividido em três eixos, sendo o corpo humano como matriz da sexualidade, abordando questões relacionadas ao organismo, ao corpo e a assuntos relacionados e integrados a este, tais como, sentimentos, sensações, dimensões psicológicas, biológicas e sociais; o eixo das relações de gênero, trazendo discussões sobre sexo e gênero, construção das identidades masculina e feminina; e o eixo da prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/Aids), abordando a importância de se sensibilizar os/as jovens sobre os diversos tipos de DST e principalmente, da Aids e dos seus mecanismos de prevenção (BRASIL, 1997b).

Segundo os PCNs, todas as questões trazidas pelos alunos devem ser trabalhadas de forma crítica, reflexiva e educativa nas escolas:

Cabe a ela desenvolver ação crítica, reflexiva e educativa. Não é apenas em portas de banheiros, muros e paredes que se inscreve a sexualidade no espaço escolar; ela “invade” a escola por meio das atitudes dos alunos em sala de aula e da convivência social entre eles. Por vezes, a escola realiza o pedido, impossível de ser atendido, de que os alunos deixem sua sexualidade fora dela. Há também a presença clara da sexualidade dos adultos que atuam na escola. Pode-se notar, por exemplo, a grande inquietação e curiosidade que a gravidez de uma professora desperta nos alunos (BRASIL, 1997, p. 78).

Conforme Leão (2009), temas transversais não constituem disciplinas novas, mas uma articulação entre todas as disciplinas, para abranger diferentes temas como: ética, saúde, orientação sexual, meio ambiente, estudos econômicos, pluralidade cultural.

Segundo Tonelli (2004), os jovens têm direito ao acesso à informação e educação sobre saúde sexual e reprodutiva, bem como à aquisição de métodos e meios que os auxiliem a evitar gestações não planejadas e prevenir ISTs, respeitando sua liberdade de escolha. Nota-se que a educação sexual não deve partir de pressupostos sobre práticas sexuais certas ou erradas (FIGUEIRO, 2006; PAIVA, 2000).

A orientação sexual inclui o desenvolvimento sexual compreendido como: saúde reprodutiva, relacionamentos, autoestima, emoções, imagem corporal e questões de gênero. Concentra-se nas dimensões física, social, psicológica e espiritual da sexualidade, por meio do desenvolvimento dos domínios cognitivo, emocional e comportamental, incluindo habilidades para comunicação eficaz e tomada de decisão responsável (SUPLICY, 2004).

Muitas vezes, os professores se sentem inseguros quando se trata de questões de sexualidade, apesar de reconhecerem que a educação sexual é um importante parte do processo de aprendizagem (MELLO, 2005). Segundo o mesmo autor, a capacitação dos professores é essencial para emergir sobre os assuntos e situações sobre a sexualidade dentro de sala. Formar um profissional reflexivo é um dos caminhos para implementar mudanças na prática educativa.

Os psicólogos no contexto escolar seriam projetistas de planos educacionais junto dos professores, para trabalhar as questões da sexualidade, uma vez que “psicólogos são capacitados para planejar programas educacionais para crianças” (REGER, 1989, p.13). Nesse mesmo sentido, ainda de acordo com Reger (1989), à medida que psicólogos passaram a fazer parte das escolas públicas, questões que dizem respeito a sua função nesse contexto tornaram-se importantes.

Sendo o psicólogo atuante nos processos educacionais, sua atuação frente às questões de gênero e sexualidade tem o objetivo de trabalhar buscando entender as demandas da atualidade e o primeiro ponto a se superar, quando o assunto é sexualidade, é a ilusão da neutralidade. Os temas da sexualidade estão em disputa no contexto contemporâneo (EUTRÓPRIO, 2020).

A cartilha de Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na Educação Básica (CFP, 2019), aponta como uma possibilidade abordar com alunos em conselhos de classe, temas como adolescência, sexualidade, questões de gênero, direitos humanos, preconceito e discriminação, dentre outras temáticas a serem desenvolvidas.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, que visa não só relacionar as variáveis de análise central, bem como apresentar bibliografias para embasar os estudos que possam servir de diretrizes para ações de transformação da realidade educacional (MINAYO, 2014).

Marcone e Lakatos (2009) apresentam a pesquisa qualitativa como abordagem que tem classificação de diferentes tipos de dados. Ela tenta responder à pergunta dando assim, as respostas para as questões levantadas. Sua análise pode resultar em diferentes propriedades (MARCONI; LAKATOS, 2009).

De acordo com Ludke e André (1986), a pesquisa qualitativa tem os participantes como sua fonte direta de dados e o pesquisador como o principal

instrumento. Os dados coletados são descritivos, a preocupação com o processo é maior do que com o produto e o foco de atenção do pesquisador é para o significado que as pessoas dão as coisas e a própria vida.

Para coleta de dados, foi utilizado um questionário adaptado de (SANTOS, ASSIS, MARRA, OLIVEIRA E PIVA, 2021). Segundo Gil (1999, p.128), o questionário pode ser definido como a "técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc."

Trabalhou-se com a técnica bola de neve que, segundo Flick (2009), o pesquisador pede aos participantes referências de novos informantes que possuam as características desejadas. Inicialmente, o pesquisador especifica essas características que os membros da amostra deverão ter. Depois, identifica um grupo de pessoas congruentes aos dados necessários. Na sequência, apresenta a proposta do estudo e, após obter/registrar tais dados, solicita que o participante da pesquisa indique outra pessoa pertencente à mesma população-alvo. Assim, foi utilizada uma escola como semente inicial. A pesquisa foi realizada na Zona da Mata Mineira, no período de dois meses, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisas (CAAE: 68250522.0.0000.9407).

A pesquisa em questão teve como critério de inclusão, professores que atuam na rede do ensino fundamental há mais de um ano. Como critério de exclusão, professores com menos de um ano no exercício profissional e professores que não estejam atuando no ensino fundamental. A pesquisa teve uma estimativa de respostas de, no mínimo, 10 professores.

A pesquisa foi realizada pela plataforma Survio, um sistema de pesquisa online para elaboração de questionários, coleta e análise de dados e compartilhamento dos resultados (SURVIO, 2016). Ao receber o *link* de acesso ao questionário online, o professor convidado se deparou, inicialmente, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a leitura do referido termo, o convidado tinha opção de participar ou não da pesquisa, bastava clicar no ícone que teria acesso ao questionário, confirmando seu interesse na participação. Foi recomendado ao participante imprimir o TCLE, o documento eletrônico e guardá-lo em seus arquivos, como comprovante de seu consentimento e dos termos descritos, ou fazer *download* em pdf.

Para análise dos dados, foi realizada análise de conteúdo. Segundo Bardin (2001) consiste em identificar no texto os núcleos de sentido e organizá-los, realizar tratamento dos resultados, inferência e interpretação em que, ao se descobrir o significado da regularidade, as informações serão analisadas, sendo possível realizar interpretações inferências, críticas e reflexões.

A pesquisa em questão implicou riscos nas dimensões física, psíquica, moral, intelectual, emocional, social, cultural ou espiritual do ser humano. Ainda, riscos de desconforto, medo, vergonha, estresse, quebra de sigilo, cansaço, aborrecimento, quebra de anonimato, invasão de privacidade, possibilidade de constrangimento, disponibilidade de tempo para responder ao instrumento, alterações de comportamento, exposição de dados do participante que possam resultar na sua identificação, responder a questões sensíveis, tais como atos ilegais, violência, sexualidade ou intimidade pessoal, discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado, divulgação de dados confidenciais, desconfortos e constrangimentos quando há falta de cuidado na elaboração do conteúdo e no modo de aplicação, alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição física ou psicológica restritiva ou incapacitante, alterações de visão de mundo, de relacionamentos e de comportamentos em função de reflexões sobre sexualidade, divisão de trabalho familiar, satisfação profissional, etc.

Sendo assim, tomaram os cuidados necessários para evitar maiores riscos e/ou desconforto, e assim, impedir a ocorrência de danos de ordem moral, intelectual, emocional ou espiritual. Para minimizar os riscos, garantiu-se o sigilo em relação as suas respostas, as quais foram tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Garantiu-se uma abordagem humanizada, obtenção de informações, apenas no que diz respeito àquelas necessárias para a pesquisa. Garantiu-se a não identificação nominal no formulário, nem no banco de dados, a fim de garantir o seu anonimato. Esclarecer e informar a respeito do anonimato e da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio. Assegurou-se a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo-se a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima, de prestígio econômico e/ou financeiro. Foram garantidas explicações necessárias para responder as questões, a retirada do seu consentimento prévio, ou simplesmente

interrupção do autopreenchimento das respostas e não envio do formulário, caso desistisse de participar da pesquisa. Foi dado ao participante a liberdade de se recusar a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores.

Foi realizada uma abordagem cautelosa ao indivíduo considerando e respeitando seus valores, cultura e crenças; promoção de privacidade em ambiente tranquilo e seguro. Foi garantido o zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permitisse a identificação individual. Não ocorreu interferência dos pesquisadores nos procedimentos habituais do local de estudo ou na vida do participante. Foi proporcionado ao participante de pesquisa o direito de acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada e o acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento.

Além disso, caso necessário, foi ofertada a assistência integral, imediata e gratuita a algum dano decorrente da pesquisa, pelo tempo que fosse necessário. O participante não teve nenhum custo e nem recebeu qualquer vantagem financeira. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa estão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos, após o término da pesquisa, e após este período serão destruídos.

São conhecidas as limitações para assegurar a total confidencialidade no ambiente virtual e, por isso, após a conclusão da coleta de dados, foi realizado o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Os resultados da pesquisa estarão à disposição dos participantes quando finalizada.

Espera-se, com esta pesquisa, subsidiar debates acerca da educação sexual, mobilizar um debate nacional tendo como principais aliados materiais educativos e com a criação e extensão de programas de educação sexual em todo o país, para que sejam formados professores, que os pais sejam conscientizados e que a escola seja um lugar mais preparado para os alunos (GADOTTI, 2011).

Todo o processo de elaboração da presente pesquisa, bem como a condução da abordagem aos participantes de pesquisa, os processos de consentimento, coleta e análise dos dados foram desenvolvidos com base na Resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

Os resultados serão divulgados por meio de publicação em congressos da área de educação e ou fóruns acadêmicos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Paiva (2000) menciona que a principal contribuição da escola e das equipes de formação é criar um espaço de reflexão sobre as diferentes formas de viver a sexualidade a partir do respeito às diferenças, ao outro e a si mesmo. O propósito não é dar respostas, mas sim, facilitar e estimular o debate sobre o tema.

Participaram da pesquisa 25 professoras, dentre estas a maioria do sexo feminino (88%), diante disso, iremos analisar os dados da pesquisa utilizando o pronome feminino (TABELA 1).

Tabela 1: Caracterização da população do estudo.

Variável	N	%
Gênero		
Feminino	22	88
Masculino	3	12
A quanto tempo você leciona?		
02 a 10 anos	4	16
11 a 20 anos	7	28
21 a 30 anos	13	52
31 a 40 anos	1	4
Em qual ano escolar você leciona?		
Ensino infantil	6	24
Ensino fundamental	17	68
Ensino médio	2	8
Em relação à formação continuada, sua escola, ou rede de ensino na qual está inserida, oferece formações voltadas à temática da sexualidade?		
Sim	7	28
Não	15	60
Raramente	3	12
Considera que sua formação inicial lhe ofereceu subsídios adequados para a tematização da sexualidade na escola?		
Sim	4	16
Não	21	84

Fonte: Elaborado pelos autores

Quando questionadas sobre a educação sexual ser responsabilidade da escola, 80% das professoras responderam que esta deveria ser uma atribuição da escola. No entanto, 52% referiram que raramente o tema educação sexual é trabalhado na escola em que lecionam e 20% mencionaram que o tema nunca é abordado na escola em que lecionam. Esse cenário de respostas revela que as professoras estão trabalhando na contramão do que disseram acreditar.

Pode-se considerar o fator tempo de trabalho para justificar as respostas apresentadas, a maioria das professoras lecionam por um período de 21 a 30 anos, conforme demonstrado na tabela, esta dificuldade com a temática está presente há décadas.

Embora professoras capacitadas sejam essenciais para o trabalho de educação sexual, estudos têm mostrado o despreparo das professoras diante do tema. Não se deve esquecer que existe um número considerável de professoras que, devido a não capacitação, não estão aptas para lidar com questões sobre o assunto dentro de sala. Outro ponto relevante é não se atualizarem às aceleradas mudanças socioculturais e comportamentais que contrapõe valores tradicionais e influenciam consideravelmente as gerações mais novas (BOMFIM, 2009).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (2000), a formação adequada das educadoras é essencial para tratar da sexualidade com crianças e jovens de maneira profissional e consciente. Isso envolve lidar com as próprias dificuldades, buscar conhecimento teórico, participar de discussões e contar com apoio especializado. A formação contínua permite a reflexão sobre os valores e preconceitos das educadoras, reconhecendo tanto seus valores individuais quanto a legitimidade de diferentes valores e comportamentos. É fundamental que as professoras transmitam valores democráticos e pluralistas, valorizando a igualdade de gênero, o respeito às opiniões individuais e a não discriminação.

Na opção de descreverem sobre a pergunta de educação sexual fazer parte das responsabilidades da escola, 20% responderam nunca e disseram que a educação sexual deveria começar em casa, que é um assunto que cabe à família e não a escola. 24% das professoras, disseram ser uma parceria da escola, família e outras instituições sociais para fazerem parte da formação do cidadão. 12% disseram não ser responsabilidade da escola, mas acreditam que faz parte da educação como um todo e deve ser trabalhado na escola, considerando que assim, as alunas terão acesso às informações corretas. 16% das professoras acreditam

que a escola poderia dar um direcionamento mais confiável e efetivo, que a escola é o lugar do conhecimento, uma instituição do saber. 16% disseram ser uma responsabilidade da escola, uma vez que os pais, na maioria das vezes, não o fazem:

A escola é um espaço em que as crianças manifestam relações diversas e se depara com as diferenças, inclusive de gênero. Por isso a relevância de trabalhar a sexualidade no espaço escolar (PROFESSORA 1, 2023).

A escola muitas vezes é a única fonte de informação direta de muitas crianças e adolescentes, quando o trabalho de informação, esclarecimento de dúvidas e conscientização contra perigos e abusos é feito pela escola, a resposta é bem mais eficaz, eles criam uma consciência clara do assunto (PROFESSORA 2, 2023).

Diferentes estudos demonstram que, devido à ausência de preparo dos pais e profissionais da educação, ou ainda por tabus e preconceitos que necessitam ser combatidos, a sexualidade tem sido pouco discutida nos âmbitos familiar e escolar (CAMARGO, FERRARI, 2009; HOFFMANN, 2009).

Mais da metade das professoras, 60%, disse não para oferta de formação continuada na escola ou rede de ensino a qual estão inseridas, em relação à temática da sexualidade. Destas, 4% responderam que participam de palestras esporádicas e 4% disseram que a formação acontece de acordo com o planejamento e surgimento de dúvidas. Ainda, no que dizem respeito à formação, 84% das professoras consideram que sua formação inicial não ofereceu subsídios adequados para a tematização da sexualidade na escola.

No campo das políticas públicas, assim como destacam Oliveira Junior e Maio (2017), ocorre um “desagendamento” das temáticas relacionadas à sexualidade.

O professor transmite valores com relação à sexualidade no seu trabalho cotidiano, na forma de responder ou não às questões mais simples trazidas pelos alunos. É necessário que o educador tenha acesso à formação específica para tratar de sexualidade com crianças e jovens na escola, possibilitando a construção de uma postura profissional e consciente no trato desse tema. O professor deve entrar em contato com questões teóricas, leituras e discussões sobre as temáticas específicas de sexualidade e suas diferentes abordagens; preparar-se para a intervenção prática junto aos alunos e ter acesso a um espaço grupal de supervisão dessa prática, o qual deve ocorrer de forma continuada e sistemática, constituindo, portanto, um espaço de reflexão sobre valores e preconceitos dos próprios educadores envolvidos no trabalho de Orientação Sexual (BRASIL, 2000, p.123).

Destaca-se, ainda, a Rede Nacional de Formação Continuada de Professoras instituída pelo Ministério da Educação (MEC) e coordenada pela Secretaria de

Educação Básica (SEB) que tem como objetivo, contribuir para a melhoria da formação das professoras e a qualidade do ensino e da aprendizagem das alunas. A formação continuada deve ser uma obrigação nas escolas e os cursos de graduação devem oferecer essa formação (BRASIL, 2004).

No que se refere à frequência do tema educação sexual ser trabalhado nas escolas, 4% das professoras responderam que o trabalho é realizado em projetos ou campanhas em um determinado período do ano. Uma professora enfatizou sua resposta dizendo:

Apesar de trabalhar com crianças bem pequenas, trabalhamos bastante dentro da perspectiva e entendimento da idade deles, sobre respeito ao corpo, diferenças entre meninos e meninas, conversamos muito sobre a prevenção de abusos e assédio, de forma lúdica, com histórias, músicas com gestos, para que entendam o que é proibido às outras pessoas, especialmente estranhos fazerem com eles (PROFESSORA 1, 2023).

A escola é um local propício para pensar em intervenções que busquem diminuir as desigualdades em saúde existentes no país. Como também há necessidade do desenvolvimento de estratégias que proporcionem abordar a informação e promover a reflexão, oportunizando que crianças e adolescentes manifestem suas vivências, ideias e sentimentos sobre o assunto, exercendo assim uma prática transformadora, com oportunidades de mudança na vida, na condição que essa pessoa se encontra, no comportamento e nas atitudes que reduzam riscos (JEGLÁS, FERRARI, 2003; MARTINS, SOUZA, 2013).

Outra questão da pesquisa foi sobre as várias formas e métodos de ensino no ambiente escolar quando o assunto é sexualidade. Assim, foi perguntado as docentes, qual a melhor forma de ensinar sobre o tema e qual é a idade adequada para iniciar o assunto. Entre as diversas respostas apresentadas, enfatizamos três professoras que optaram por não responder e três que se esquivaram dizendo nunca ter abordado o tema nas turmas lecionadas. As outras dezenove professoras relataram ser um tema bastante complexo para lidar no ambiente escolar, no entanto, destacaram sobre o cuidado na forma de abordagem, o respeito com o ano de escolaridade, aumentando as informações gradativamente, respeito com o desenvolvimento cronológico e maturacional das alunas e o uso de linguagem apropriada para a idade. Disseram que o tema deve ser planejado, que deve ser trabalhado com diálogo, palestras e que deve ser abordado de forma natural, clara e objetiva.

Observa-se que, ao referir à idade para trabalhar o tema educação sexual, que não existe um consenso, diversificando as respostas entre quatorze anos, nove anos, a partir do interesse do aluno, quando as meninas começam a menstruar, no entanto, em sua maioria, concordam que o tema deve ser abordado em todas as idades.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (2000), um trabalho efetivo de orientação sexual depende da confiança estabelecida entre alunas e professoras. As educadoras devem estar abertas para abordar os temas propostos de forma clara. É crucial fornecer informações corretas e esclarecer as dúvidas das alunas, visando seu bem-estar, consciência corporal, autoestima e prevenção de doenças e abuso sexual. A escola deve abordar e discutir tabus, preconceitos e crenças presentes na sociedade, buscando imparcialidade, evitando a influência das opiniões pessoais das professoras. As educadoras devem estar atentas às diferentes formas de expressão das alunas, pois brincadeiras, paródias ou apelidos relacionados à sexualidade podem indicar a necessidade de discussão e compreensão de certos temas. Quando se trata de brincadeiras envolvendo sexualidade, é crucial enfatizar o consentimento e a aprovação mútua, além de conscientizar sobre os riscos do abuso sexual. A sexualidade envolve pessoas, sentimentos, crenças, valores e contextos socioculturais e históricos, que influenciam seus comportamentos. É essencial que as educadoras atuem como facilitadoras e orientadoras nos debates, ajudando as adolescentes a refletirem e tomarem decisões alinhadas com seus próprios valores, considerando sua sexualidade, o respeito ao próximo e a diversidade presente na sociedade.

Indaga-se as professoras, quais são as maiores dificuldades em aplicar a temática de educação sexual na sala de aula e se existe de fato, um tabu em relação a esse tema. Cinco professoras disseram não trabalhar o tema. Duas disseram não ter receio e ou dificuldade. As outras respostas se diversificaram em ser um assunto complicado, polêmico. Seis professoras “culpam” a família, justificando que não gostam. Disseram ser difícil ainda pela idade, religião, sociedade em geral, distorção de falas, tabus e problema de atingir um grau de “intimidade/confiança” com as adolescentes a ponto de promover a educação sexual. Ainda disseram:

Nos anos iniciais esse tema é complicado para o professor está abordando, tem que ser feito por um profissional no assunto. (PROFESSORA 3, 2023).

Nem seria tabu, e sim resistência do sistema e dos familiares dos discentes. (PROFESSORA 4, 2023).

É um tema delicado e teria que ter uma preparação para desenvolvê-lo ou até mesmo um material voltado pra este assunto e na maioria das vezes as escolas não oferecem este suporte. (PROFESSORA 5, 2023).

Como trabalho com maternal, raramente tem tabus ou preconceitos, as crianças são curiosas, participativas, dá pra adaptar bem os assuntos. (PROFESSORA 6, 2023).

Com certeza. É preciso um bom planejamento e o apoio de toda equipe pedagógica. (PROFESSORA 7, 2023).

Ainda existe tabu, mas não como antigamente. O tema é muito abrangente e a criança precisa entender seu corpo, para se aprimorar dele. É importante que haja um planejamento e um consenso, visto que muitos se posicionam contra esse tipo de educação. (PROFESSORA 8, 2023).

A orientação sexual trata-se de uma temática muito associada a preconceitos, tabus, crenças ou valores singulares, porém contribui para prevenção de problemas graves como o abuso sexual, gravidez indesejada na adolescência e prostituição infantil (MEC/SEF, 1997c, p. 73).

Questionadas sobre qual seria o objetivo da educação sexual na escola, a maioria das respostas perpassa em palavras como instruir os jovens como agir, preparar a aluna para a vida, orientar, conscientizar, informar da forma correta, prevenção, cuidado, amor, esclarecimentos:

Para conhecimento, para evitar que aprendam de forma incorreta e para a própria autodefesa em casos de necessidade (PROFESSORA 1, 2023).

Informar, ensinar, esclarecer e alertar sobre perigos, doenças, gravidez indesejável e abusos em geral, bem como desmistificação de tabus e preconceitos (PROFESSORA 2, 2023).

Ensinar para vida, quebrar tabus, fornecer informações de modo que os educandos possam fazer escolhas, sabendo de suas responsabilidades, riscos e até mesmo o prazer no devido tempo (PROFESSORA 10, 2023).

Contribuir para que o aluno tenha informações seguras, construa conceitos sólidos sobre o tema (PROFESSORA 11, 2023).

Conscientizar sobre o que pode e não pode ser feito pelas crianças na vivência da sua sexualidade (PROFESSORA 12, 2023).

No entanto, algumas respostas nos chamam atenção:

O objetivo principal é promover a conscientização dos jovens e adolescentes. Mas muitas famílias não iriam entender essa abordagem do assunto. Acho muito complicado essa situação (PROFESSORA 3, 2023).

Eu não concordo que este assunto deva ser parte da escola (PROFESSORA 4, 2023).

Ensinar que o corpo dele é templo que deve ser conservado até a maturidade (PROFESSORA 13, 2023).

Ensinar o básico porque isso é função da família. (PROFESSORA 14, 2023).

A família e a escola devem andar juntas, são corresponsáveis para a formação do indivíduo, a escola deve ser o alvo promissor das ações, na qual a própria instituição tem o dever por formar um cidadão dentro daquela estrutura, proporcionando uma educação sexual emancipatória que pressupõe o desenvolvimento de ações educativas, com a finalidade de promover a autonomia, buscando superar padrões de comportamentos hierarquizados e estereotipados, superando preconceitos e tabus. Porém, nota-se que, nem a escola e nem a professora cumprem o seu papel por completo diante das atribuições estabelecidas, a família acaba sendo a única responsável (GARCIA, 2005).

Questionamos, ao final, se as professoras acreditam que a inserção de psicólogas pode contribuir para o trabalho de educação sexual nas escolas. Uma professora respondeu talvez e uma disse que não faz diferença. Todas as outras disseram sim e em quatro respostas, enfatizaram, sim, muito. As respostas se destacam, a saber:

Sim, visto que os psicólogos fazem um acompanhamento importante para o desenvolvimento cognitivo das crianças com métodos específicos nessa área (PROFESSORA 14, 2023).

Sim, psicólogos estão mais preparados para a abordagem do tema principalmente com adolescentes (PROFESSORA 15, 2023).

Sim. Pode contribuir na sua formação, ajudando na sua autonomia para eleger seus valores e saber tomar decisões (PROFESSORA 16, 2023).

Sim. Muito. São profissionais preparados para lidar com o assunto (PROFESSORA 9, 2023).

Sim, com certeza, devido ao preparo que possuem para abordar cada assunto de um modo bem específico para cada público, sem o peso do conteudismo que recai sobre nós professores (PROFESSORA 10, 2023).

Sim. Através das qualificações que eles possuem e que os demais agentes da Escola carecem de uma melhor qualificação e formação (PROFESSORA 16, 2023).

Sim, até na orientação dos professores (PROFESSORA 17, 2023).

Muito. O psicólogo entra como elo que liga o aprendizado, o ensino, o conhecimento prévio dos alunos à sua realidade atual (PROFESSORA 2, 2023).

Muito. De forma especializada, focada, direcionada e abrangente (PROFESSORA 18, 2023).

Com toda certeza, pois uma ajuda desse nível daria ao aluno muito mais compreensão do assunto (PROFESSORA 19, 2023).

Um grande aliado do fortalecimento de identidades é a psicologia, sobretudo quando utilizada na desconstrução de ideais, mitos, tabus, preconceitos na educação. A psicologia sensibiliza e os leva a refletir sobre papéis sociais impostos pela sociedade a homens e mulheres, também, favorece a aceitação e a valorização dos mesmos, quando a sociedade os rotula anormais por irem de encontro às normas determinadas quando se trata da sua sexualidade (BATISTA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que há grandes desafios na implementação da educação sexual nas escolas. Apesar das professoras reconhecerem a importância, poucas professoras trabalham o tema, tendo como a maior problemática o fato dessas docentes não saberem como introduzir/lidar e não terem tido uma formação adequada para trabalhar a tematização na sala de aula.

Nossa hipótese de que a educação sexual ainda é considerada um tabu, não tendo, nas escolas, um trabalho contínuo e educativo no que se refere à educação sexual, foi confirmada. Assim sendo, torna-se essencial pesquisas como essa, a fim de dar visibilidade ao tema e proposição de políticas públicas como investimento em formação contínua para as docentes, conscientização da importância de trabalhar o tema, tanto para as profissionais, como para as famílias. Ainda, reforçar a necessidade da inserção e atuação da psicologia nas escolas, no intuito de ser aliada para planejamento de projetos e promoção de saúde e bem-estar.

A escola tem o poder de transformar padrões discriminatórios, agregar valores, conceitos, promover cultura de prevenção em todos os aspectos e evitar que as crianças e adolescentes busquem respostas de maneira equivocada em conteúdos imprecisos e preconceituosos. Diante disso, esperamos confiantes que em breve, o tema educação sexual possa ser trabalhado nas escolas de maneira saudável, levando informações corretas, não sendo assim, considerado um tabu.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BATISTA, Ana Cristina. **Sexualidade e currículo escolar**: Um diálogo a partir da legislação. VI Colóquio Internacional. Educação e Contemporaneidade, São Cristóvão: Setembro, 2002.

BOMFIM, S. S. **Orientação sexual na escola**: tabus e preconceitos, um desafio para a gestão. Monografia (Pedagogia), Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2009.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 42-A, de 2007**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=340061>. Acesso em: 21 de dez. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Aids e DST**. Brasília: Ministério da Saúde. 64p. 2016.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 11 de out. de 2022.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: pluralidade cultural e orientação sexual. Brasília: MEC/SEF, 1997b.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL, Parâmetros Curriculares Nacionais. **Ciências Humanas e suas tecnologias**. Brasília: MEC, 2000.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais. Orientação sexual**. Volume 10. Brasília: MEC/SEF, 1997.

CAMARGO, Elisana Ágathal Iakmiu & Ferrari, Arthur. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 14(3), 937-946. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Educação Básica / Conselho Federal de Psicologia**. - Brasília: CFP, 2013.

EUTRÓPIO, Anna Cláudia. **Psicodrama e sexualidade**: entre a teoria e a militância. UFMG. Belo Horizonte, 2019.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. **Educação sexual**: retomando uma proposta, um desafio. 3. ed. Londrina: Edue, 2010.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. 13º edição; Rio

de Janeiro: Graal, 1988.

GADOTTI, Moacir, ROMÃO, José E. **Educação de Jovens e Adultos, teoria, prática e proposta**. 12ª Ed. São Paulo, SP. Brasil; 2011.

GARCIA, A. M. **Orientação Sexual na Escola**: Como os professores, alunos e pais percebem a sexualidade e o papel da escola na orientação sexual. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual Paulista, Bauru, São Paulo, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, Maria de Jesus Moura, VASCONCELOS, Ana Glória Fernandes, LOBO, Francisca Neuma Soares, *et al.* Sexualidade e pessoa com deficiência. **Rev. Eletr. Enf.**, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 224-227, dez. 2005.

HOFFMAN, Ana Cristina. A atuação do profissional da enfermagem na socialização de conhecimentos sobre sexualidade na adolescência. **Revista Saúde Pública**, 2009.

JEOLÁS, Leila Sollberger; FERRARI, Arthur (2003). Oficinas Camargo & Ferrari, Rosangela Aparecida Pimenta - Prevenção de um serviço de saúde para Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, 8(2), 611- 2009.

LOURO, Guacira Lopes. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Revista Proposições**, Campinas, v. 19, n. 2, p. 17-23, 2008.

MELO, Sônia Maria Martins; Uma contribuição à formação de educadores: a inserção curricular da disciplina Educação e Sexualidade no curso de Pedagogia, modalidade à distância, no CEAD/UDESC. **Sexualidade, cultura e educação sexual**: propostas para reflexão. São Paulo: Cultura Acadêmica; Araraquara: Laboratório Editorial FCL – UNESP, 2006. p. 197- 210.

MELO, A. S. A.; SANTANA, J. S. Sexualidade: concepções, valores e conduta entre universitários de Biologia da UEFS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 149-159, 2005.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisas qualitativas em saúde. São Paulo (SP): Hucitec, 2014.

MORAN, J. M.; MASETTO, M.; BEHRENS, M. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas: Papirus, p.12-17, 2009.

NARDI, Henrique Caetano; QUARTIERO, Eliana. Educando para a diversidade: desafiando a moral sexual e construindo estratégias de combate à discriminação no cotidiano escolar. **Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, n. 11, p. 59-87, 2012.

PAIVA, Verá. **Fazendo arte com camisinha: sexualidades jovens em tempo de Aids.** São Paulo: Summus. 2000.

REGER, R. Psicólogo escolar: educador ou clínico? Em: Patto, M.H.S. (Org.). **Introdução à Psicologia Escolar** (pp. 9-16). São Paulo: T. A. Queiroz. 1989.

ROMANO, A. *et al.* Centro Universitário Unabetim Instituto De Ciências Humanas Curso De Pedagogia. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/>

SODELLI, Fernanda. **Cartilha De Orientação Sobre Sexualidade E Deficiência Intelectual**; Instituto Mara Gabrili; 2013. Disponível em: http://feapaesp.org.br/material_download/321_Cartilha%20-%20Sexualidade.pdf. Acesso em: 21 de dez. de 2022.

SUPLICY, Marta. **Sexo se aprende na escola.** 3. ed. São Paulo: 120 p - Olho d'Água, 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-9712>. Acesso em 12 de dez. de 2022.

TONELLI, Maria José; Direitos sexuais e reprodutivos: algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência. **Revista Psicologia & Sociedade**, 16(1), 151- 160, 2004. Disponível em: <http://www.sies.uem.br/anais/pdf/direito_e_sexualidade/2-04.pdf>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexual health [Internet]**. Genebra: WHO; 2017 Disponível em: http://www.who.int/topics/sexual_health/en/ [acesso em 24 set. 2022].

ZOMPERO AF, *et al.* A temática sexualidade nas propostas Curriculares no Brasil. **Revista Ciências & Ideias**, 9(1):101-114; 2018.

EXPERIÊNCIAS DE MÃES EM RELAÇÃO À MATERNIDADE NO BRASIL EM 2019

ACADÊMICOS: Luana Tiago de Freitas e Robson Pereira Rodrigues

ORIENTADOR: Auriston Magalhães Vitor

LINHA DE PESQUISA: Psicologia e Processos Clínicos da Saúde

RESUMO

As experiências maternas são fenômenos estudados por diversas áreas científicas. Sabe-se que é por meio dela que a sociedade se constrói, pois, a maioria dos indivíduos foi sujeitada a prática materna. Durante alguns séculos da história, na cultura ocidental, por exemplo, ser mãe era o único papel que poderia ser representado pela mulher. Graças aos movimentos sociais, as mudanças econômicas e socioculturais, muitas das narrativas utilizadas para enfatizar o papel doméstico e de produção de filhos foram alteradas e as mulheres puderam ter autonomia profissional e dos seus corpos. Entretanto, quando a mulher da sociedade atual se torna mãe, as demandas podem tornar-se extremamente árduas. Agora, com novas possibilidades e reponsabilidades, a mulher, nesse cenário, passa por uma série de cobranças e julgamentos acerca do seu papel social. Objetivou-se com este trabalho realizar um levantamento de dados sobre as experiências de mães em relação à maternidade no Brasil neste ano referente. A metodologia utilizada neste artigo foi a análise dos dados se deu por meio de uma pesquisa documental. Os dados foram obtidos através de informações obtidas pela Revista Crescer. A pesquisa utilizada é caracterizada por ser uma pesquisa quantitativa que aconteceu de forma online, através de um questionário de autopreenchimento, totalmente voluntário e sem qualquer incentivo direcionado. A maioria das participantes da pesquisa relatou que ter tempo para a vida pessoal é o maior obstáculo que possuem, seguido do fato de conciliar a maternidade, o trabalho e o relacionamento amoroso. A amamentação e outros assuntos relacionados a vínculo empregatício são discutidos neste presente estudo para a compreensão dos conflitos vivenciados pelas mães.

PALAVRAS-CHAVE: Maternidade, Experiências, Sobrecarga

INTRODUÇÃO

Inúmeras áreas têm tomado como referência de estudo questões relativas à maternidade. Este fenômeno, que abarca questões multidimensionais, apresenta inferências que são características do que se conhece por materno e, portanto, a psicologia, a antropologia e sociologia, por exemplo, objetivam analisar e compreender os significados sociais e culturais que envolvem esse tema (BATISTA, 2022).

A maternidade influencia direta e indiretamente na forma pela qual a mulher se entende socialmente uma vez que, desde o século XVIII, com o incentivo a

colonização e produção de herdeiros, regras foram implicadas às mães referente a criação de seus filhos. Posteriormente, do século XIX adiante, a figura da mãe transmutou-se em um ser celestial, da qual a devoção ao filho tornara-se infinita, dando maior ênfase a infância (PEREIRA *et al.*, 2023).

Ainda no século XIX, a maternidade era o único papel passível de ser desenvolvido por uma mulher. Com o passar dos anos, amparado pelos movimentos sociais vindouros, mudanças na constituição familiar, sociais, econômicas e culturais possibilitaram a inserção do sexo feminino no ambiente de trabalho, além de garantir a ausente autonomia de seu próprio corpo (SAALFELD, 2019). No entanto, somando um pouco mais da metade da população e sendo apresentadas como “chefes de família”. De acordo com De Mesquita *et al.*, (2019), mulheres ainda permeiam desigualdades por ainda serem vistas e construídas historicamente como esposas, donas de casa e cuidadoras.

Após concluir rotinas exaustivas, a mulher permanece acumulando funções em busca de realizar seus objetivos pessoais. São responsáveis pela organização da casa, pelo cuidado com os filhos e pelo trabalho que, segundo Teixeira (2019), torna-se uma tarefa quase impossível.

Como já citado, a prática maternal desafia as capacidades físicas, cognitivas e principalmente emocionais, podendo desencadear a sobrecarga denominada *Burnout Parental*. Essa exaustão caracteriza-se pela falta de energia, distanciamento emocional e redução na demonstração de afeto, ainda que haja o sentimento e necessidade de se cumprir os cuidados básicos com o filho (DA SILVA, 2021).

A partir do apresentado, tem-se a seguinte questão norteadora: como foram as experiências de mães quanto à maternidade no Brasil no ano de 2019?

Assim, objetivou-se com este trabalho realizar um levantamento de dados sobre as experiências de mães em relação à maternidade no Brasil neste ano referente.

A hipótese é de que as mães estão sugestionáveis ao esgotamento emocional. Busca-se, como proposição, evidenciar as vivências maternas e abdicação das necessidades de crescimento pessoal que propiciam essa sobrecarga.

Trabalhos como esse são importantes para promoção e ampliação de conhecimento, para criação de estratégias e técnicas com intuito de estabelecer além de novas visões, soluções que amenizem as adversidades que foram mencionadas durante o estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Há crenças pré-estabelecidas históricas e até mesmo culturais que permeiam as mulheres quando o assunto se refere à maternidade. Essas questões fazem com que elas, mesmo as que não querem ser mães, repensem seu papel dentro do que se espera socialmente. Contudo, a chegada de um bebê representa mudanças extremas, satisfatórias e/ou não satisfatórias (BEZERRA *et al.*, 2021).

Além disso, há também a simbologia por trás da maternidade e do parto que estão ligadas a visão social representadas por papéis femininos: atividades domésticas, questões relativas as mudanças no relacionamento conjugal, vida profissional, entre outras demandas. Sem contar que, nesse período, ainda vivenciam o luto da perda de sua subjetividade e a designação do cuidado a uma terceira pessoa (CESÁR *et al.*, 2019).

Bartmeyer e seus colaboradores (2020) ainda elegem a maternidade e os serviços domésticos como fatores de sobrecarga direcionados ao sexo feminino. Existe o discurso de que as mães devem ceder aos filhos o seu tempo de forma integral, rejeitando a partilha de funções paternas e maternas de forma equivalente, e, quando não se dá forma que se espera, são taxadas de desleixadas (CÉSAR *et al.*, 2019).

Gonzaga (2021), em seus escritos, elucida que:

O acúmulo de funções provoca um cansaço que se mantém diariamente com as tarefas, mas que é atenuado pela divisão na execução delas. No entanto, devido a construção de um estereótipo do que é o gênero feminino, as mulheres são associadas aos cuidados, aos instintos e à intuição como ferramentas de sensibilidade, contrariamente ao sujeito universal que é o estereótipo masculino, dotado de racionalidade, produtor de cultura e de política (GONZAGA, 2021, p.5).

Estima-se que deveria existir um equilíbrio entre as exigências da maternidade e os recursos disponíveis, em decorrência da desordem disso, surge a síndrome do *Burnout* Parental (NUNES, 2020).

A síndrome de *Burnout* foi relatada pela primeira vez em meados de 1953, em estudo desenvolvido por Schwartz e Will, onde há a descrição do caso de uma enfermeira psiquiátrica desencantada com seu trabalho. Na década de 1970, o termo ganhou notoriedade. Cunhava aspectos econômicos, históricos e sociais de trabalhadores que não conseguiam lidar com as frustrações, até que em 1974, o psicanalista Hebert Freudberger conceituou o fenômeno como exaustão e sentimento

de fracasso, incluindo comportamentos irritadiços, aborrecimento, perda de motivação, entre outros sintomas (MARQUES *et al.*, 2018).

Da mesma forma que o conceito de *Burnout* foi sendo construído, o *Burnout* Parental também foi lapidado pelas mutações sociais e econômicas. A maneira pela qual se criava os filhos, com o passar do tempo e os avanços nas áreas do conhecimento competentes mudou, tornando-se ainda mais desafiador aos pais que ainda não conheciam as novas formas de educar. Por isso, na Bélgica, entre 2017 e 2018, estudos foram propostos a fim de instrumentar e mapear as especificidades do *Burnout* Parental (PAULA *et al.*, 2021).

Alguns fatores que propiciam o desenvolvimento dessa problemática, que são a inabilidade em identificar e manter emoções positivas no convívio com o filho, os desafios em ofertar um ambiente saudável para criação da prole (criar ambiente familiar com poucos conflitos, estabilidade financeira etc.), a ineficiência em compreender as reais necessidades da criança junto ao processo de desenvolvimento (PRIKHIDKO; SWANK, 2020). O *Burnout* parental implica, também, em uma resposta crônica ao estresse causado por uma experiência de parentalidade conflitante e estressante (GRIFFITH *et al.*, 2020).

Essas patologias podem estar relacionadas ao cansaço excessivo, sentimentos de ineficiência, cobranças exacerbadas, crises financeiras, que comprometem a relação com os filhos. Os desafios na conciliação de tarefas, a resolução de problemas cotidianos, o cuidado com os filhos, aumenta consideravelmente o estresse, causando sobrecarga emocional e com isso culminando o esgotamento (ALKIMIM; SANTOS, 2022).

A maioria dos pais pode, eventualmente, se identificar com os sintomas relacionados ao *Burnout* parental, como mencionado por Matias e Aguiar (2021), a diferença entre o diagnóstico da síndrome e sentimentos estresse parental comum estará correlacionada com a sua duração e constância, sendo um passageiro e outro crônico.

Compreende-se que as mães que sofrem com a síndrome de *burnout* parental sintam dificuldades em relação às responsabilidades para com os filhos. Demonstram grande sobrecarga emocional, que lhes tira o prazer de exercer adequadamente com as funções paternas. Atender as necessidades dos filhos não é fácil, portanto, ao atingir altos níveis de exaustão, desencadeia-se o distanciamento afetivo, o

desinteresse em estar presente nas atividades educacionais e nas experiências sociais dos filhos. (ROSKAM *et al.*, 2018).

METODOLOGIA

A análise dos dados se deu por meio de uma pesquisa documental que, de acordo com Favero e Centenaro (2019), “é compreendida como um processo que se utiliza de métodos e técnicas para a apreensão, compressão e análise de documentos dos mais variados tipos”.

Os dados foram obtidos através de informações obtidas pela Revista Crescer e disponibilizadas no link <http://online.fliphtml5.com/gvvzc/jhwx/#p=11>. A pesquisa utilizada é caracterizada por ser uma pesquisa quantitativa que aconteceu de forma online, através de um questionário de autopreenchimento, totalmente voluntário e sem qualquer incentivo direcionado. Na referida investigação, foram avaliadas 2090 mães de todo o Brasil, de diversas faixas-etárias e com idade média de 32 anos e que teriam filhos de até 2 anos de idade. A coleta de dados da pesquisa em questão foi realizada entre os meses de junho e julho de 2019.

As participantes da pesquisa responderam diversas questões referentes a informações sobre a maternidade. Entretanto, as que estarão em análise nesse estudo serão: se possuíam rede de apoio (com o pai e/ou outras pessoas), os principais desafios da maternidade, a maternidade e a vida profissional e o julgamento e cobranças referentes à maternidade, respectivamente.

Os dados obtidos foram organizados em tabelas e gráficos, de acordo com a necessidade visualizadas pelos autores, utilizando o *Microsoft Office Excel*. Realizou-se a estatística descritiva com frequências absolutas e relativas. De acordo com Moraes (2005), a estatística descritiva trata-se da seleção e recolhimento de dados, mais a análise e interpretação destes, bem como a implementação de gráficos, tabelas e indicadores numéricos sem distorcer ou perder as informações dispostas.

Os dados apresentados foram relacionados juntamente às questões relativas à sobrecarga materna.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A princípio, quando questionadas a respeito de onde se informam sobre questões relativas à maternidade, os sites lideram o ranking com 91% de busca, seguido de grupos online com 74% e com outras pessoas 66% (TABELA 1).

Tabela 1: Locais de busca de conhecimento sobre a Maternidade referidos pelas participantes

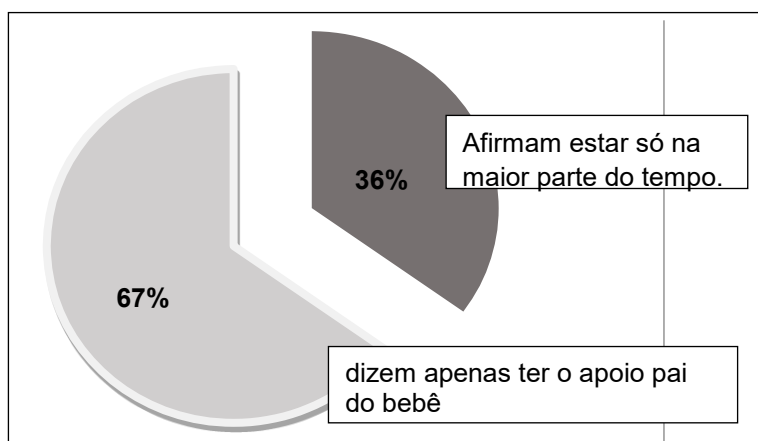
	%
Sites sobre maternidade	91
Grupos on-line (redes sociais, whatsapp etc.)	74
Com outras pessoas	66
Livros	53
Blogs	46
Eventos, palestras e workshops presenciais	27
Cursos presenciais	22
Cursos on-line	19

Fonte: Dados da Pesquisa

Roldán (2023), pondera que a internet é majoritariamente o lugar preferido das mães que buscam informações a respeito das vivências com o bebê, uma vez que ela se destaca por obter relatos de mães mais experientes, especialistas nas áreas e até mesmo artigos e livros com a temática. Sabe-se também que, para além do conhecimento sobre as demandas que enfrentarão, o ambiente torna-se extremamente fundamental na elaboração das experiências maternas. Pereira e Leitão (2020), discorrem que este ambiente pode ser caracterizado por instituições sociais, grupos de apoio, familiares e amigos próximos. As funções exercidas por eles propiciam à mãe, tanto puérpera quanto não-puérpera, a capacidade de se desenvolver socialmente com maior facilidade, sendo benéfico durante todo o desenvolvimento infantil.

Quanto a divisão de tarefas e disponibilidade de rede de apoio, observou-se que 36% das mães mencionaram estar sozinhas na maior parte do tempo (FIGURA 1).

Figura 1: Dados relativos à rede de apoio das mães do estudo



Fonte: Dados da pesquisa

Casas que são sustentadas por mães solo tiveram um crescimento de 17,8% em uma década, o qual implicou num aumento de 11,3 milhões no 4º trimestre de 2022. Estes são os resultados que demonstra o estudo "Arranjos Familiares e Mercado de Trabalho", do Instituto Brasileiro de Economia da Fundação Getulio Vargas (STRICKLAND, 2023).

De acordo com Berquó (2010), os lares monoparentais começaram a ser identificado nos anos de 1960. Entretanto, foi a partir de 1970 que se percebeu que a grande maioria era chefiada por mulheres e consequentemente reconhecida juridicamente em 1988 (ABRAHÃO, 2003).

Stricklan (2023) ainda pontua que a maioria das mães solo, que evidenciam cerca de 72,4%, vivem em casas monoparentais, sem qualquer auxílio de parentes ou familiares a fim de propiciar um equilíbrio as atividades da vida pessoal e trabalho das mães.

Assim como mensurado pela autora acima, dentre os principais desafios relacionados à maternidade na pesquisa, fica evidente que a maioria das participantes referiram que ter tempo para a vida pessoal é a maior dificuldade que possuem, seguido pelo fato de conciliar a maternidade e o trabalho, além da maternidade com o relacionamento amoroso (TABELA 2).

Tabela 2: Principais desafios relacionados à Maternidade referidos pelas participantes

	Escore de dificuldade			Nota Média
	0 a 6	7 e 8	9 e 10	
Tempo para vida pessoal	25%	26%	49%	7,8
Conciliar maternidade e trabalho	32%	25%	44%	7,3
Conciliar a maternidade e o relacionamento amoroso	46%	28%	26%	6,4
vida financeira	50%	27%	23%	6,2
Amamentação e/ou alimentação do bebê	76%	15%	9%	3,7
A saúde do bebê, ida ao pediatra, vacinas etc.	86%	10%	4%	3,0

Fonte: Dados da pesquisa

Expressa-se que as demandas do bebê não são consideradas tão árduas quanto a combinação de situações importantes que eram comuns à mãe anterior a sua chegada. De acordo com os dados apresentados, 1 em cada 2 mães consideraram “MUITO DIFÍCIL” ter tempo suficiente para sua vida pessoal.

As mudanças que ocorrem após a chegada do bebê transcendem a rotina. Na mãe, é possível perceber uma série de transformações na identidade e posicionamentos (MICHEL; NUNES, 2022). O estereótipo construído socialmente de “mulher bem-sucedida” acaba por não se sustentar quando se coloca em evidência a mãe e a profissional. Por esse lado, a falta de conciliação entre os preceitos acaba por gerar um conflito muito grande no desempenho de papéis e, em detrimento disso, muitas mulheres são forçadas a escolher suas prioridades, acabando por desistir de sonhos e objetivos (SILVA *et al.*, 2019).

Na pesquisa promovida pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), realizada com cerca de 247 mil mulheres, pontuou-se que cerca de dois anos após o nascimento dos bebês, metade das mães estariam desempregadas. Afirma-se que após o fim da licença maternidade, muitas mães não conseguem encontrar alguém que atenda os critérios para cuidar de seu filho enquanto trabalha (MARIE CLAIRE, 2017).

É comum, em muitas situações, as mulheres, em detrimento das barreiras enfrentadas no retorno ao trabalho e também a falta de alternativa de ambiente para deixar a criança em tempo integral, demonstrarem sentimentos de vulnerabilidade relacionados com a licença maternidade (RODRIGUES; SAPUCAIA, 2016). Levando em conta as cobranças, familiar e sociais, associadas experiências novas da maternidade, podem causar um intenso processo de sofrimento psicossocial (ALBERTUNI; STENGEL, 2016).

No que se refere ao trabalho exercido pelas mães, avalia-se de forma diferente os perfis profissionais das mães que participaram do estudo (TABELA 3):

Tabela 3: Trabalhos realizados por mulheres na maternidade

	Escore de dificuldade			Média
	0 a 6	7 e 8	9 e 10	
Empreendedoras	26%	26%	46%	7,6
Consultoras, autônomas ou freelancers	25%	25%	37%	7,7
Vínculo empregatício ou presta serviços para Empresas	35%	35%	37%	7,1
Em busca de recolocação	28%	28%	52%	7,6
Fora do mercado de trabalho (não busca recolocação)	35%	35%	54%	6,9
Dedicação exclusivamente à formação acadêmica	30%	30%	51%	7,4
Total	32%	28%	44%	7,3

Fonte: Dados da pesquisa

Baum (2004) afirma que a ausência da mãe, quando empregada, produz efeitos distintos nos filhos, levando em consideração a faixa etária de cada um. Sendo importante ressaltar que a evolução dos filhos tem na família uma influência relativa nessa ausência da mãe dentro do contexto familiar.

Hill e O'Neill (1994) explicam que as consequências de as mães trabalharem podem, nos primeiros anos de vida da criança, serem mais lesivas, pois, nessa fase, a uma interdependência maior entre mães e filhos.

Apesar da média ser semelhante, consultoras autônomas e freelances estão em disparidade quando mencionam ser nota entre 7 e 8 o grau de dificuldade que consideram, enquanto empreendedoras consideram majoritariamente entre 9 e 10, conceituando como "muito difícil". Entretanto, essa vivência desencadeia uma sobrecarga nas mulheres, visto que, a dependência do filho resultante do cuidado e tempo dedicado exclusivamente a ele, também se associa a outras atividades como trabalhar, cuidar de si, da casa e estudar por exemplo (SILVA *et al.*, 2022).

De acordo estudos mensurados por Sorkkila e Aunola (2019), mães desempregadas estariam mais propensas ao surgimento do *Burnout* Parental em relação as que se mantêm empregadas.

Há uma observação considerável relativa as mães que estão fora do mercado de trabalho e não almejam recolocação. Cerca de 28% e 35% delas acreditam não ser "nada difícil" estar nessa posição, nota-se essa justificativa em função da escolha de dedicar-se exclusivamente à maternidade, realizada por muitas. É importante frisar também que as que classificaram entre 9 e 10, como muito "difícil" estão entre 52% e 54%, denotando que essa situação de remanejamento não é tão simples.

Salgado e Jorge (2019), confirmam a narrativa de que o empreendedorismo materno surge em decorrência da nova realidade acessada pelas mães, que por sua vez, necessitam trabalhar para si em função da não oportunidade ou preferência em manter-se próximas aos filhos.

Ao voltar para o trabalho e se deparar com todas as mudanças relacionadas a essa situação, algumas mulheres, por causa desses obstáculos, sacrificam sua carreira profissional para cuidar dos filhos, ainda com receio de serem julgadas como incompetentes. Outras decidem se tornar microempresárias para poder administrar de casa o trabalho e a criação dos filhos. Também é comum que mulheres busquem opções em creches, trabalhando em período integral para tentar oferecer uma

qualidade de vida melhor aos filhos. A mulher passa a ter que associar o seu tempo entre a sua vida social e a particular, entre as exigências da profissão e o cuidado com os filhos (ALBERTUNI; STENGEL, 2016).

Julgamentos e cobranças também estão frequentemente atrelados a situações corriqueiras na vida materna (FIGURA 2):

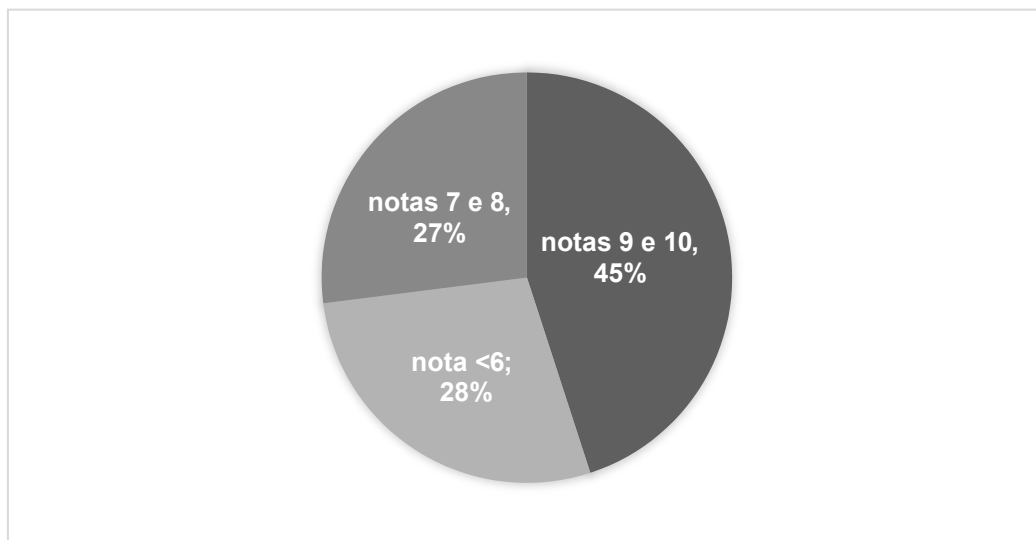


Figura 2: Avaliação de julgamentos e cobrança materna
Fonte: Dados da pesquisa

A avaliação foi realizada em escala de 0 a 10, sendo: 0 = nada julgada; 10 = muito julgada. 72% das mães deram notas acima de 7, a maioria das mães sentem-se julgadas ou cobradas de alguma forma. Quanto a isso, 28% das mães mencionaram se sentir pouco ou nada cobradas em relação a maternidade, enquanto 72%, uma somatória das que consideram um desafio e muito difícil, 27% e 45% respectivamente, se sentem julgadas e ou cobradas de alguma forma.

Reigada *et al.* (2021) discorrem que a vida profissional ainda é grande parte do julgamento materno, levando em conta as dificuldades que existem para as mães que precisam conciliar sua vida pessoal, profissional e sua relação familiar.

O labor doméstico, somado à atenção e criação dos filhos, termina muitas vezes não sendo reconhecido pela sociedade e, conseqüentemente, sendo desprezado como uma demanda na vida das mulheres na sociedade brasileira (MARTINS; MARINHO, 2021).

Tabela 4: Principais julgamentos e cobranças por faixa etária da mãe

	Escore de dificuldade			Nota Média
	0 a 6	7 e 8	9 e 10	
Total	28%	27%	45%	7,4
Menores de 24 anos	25%	16%	59%	7,9
Entre 25 e 29 anos	25%	24%	51%	7,6
Entre 30 e 34 anos	26%	29%	45%	7,5
Entre 35 e 39 anos	32%	29%	39%	7,1
Entre 40 e 45 anos	38%	27%	34%	6,6

Fonte: Dados da pesquisa

Quando promovida a métrica em faixa etária, nota-se, como demonstrado na Tabela 4, que quanto mais jovem, mais julgada e cobrada as mulheres se sentem, sendo as mães com menos de 24 anos, abrangendo cerca de 59%, considerando “muito”.

Estudos apontam que há uma grande evidência em se tornar um fator de risco para a síndrome do *Burnout* Materno, quesitos como: ser mãe em idade escolar, multiparidade, ter muitos filhos, filhos adolescentes e existir grande diferença de idade entre eles, por exemplo (VIGOUROUX; SCOLA, 2018).

Atualmente, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, bem como a individualidade e alto valor referenciado as relações de cunho interpessoal, vêm projetando um adiamento considerável na eventual escolha de se ter um filho. Os jovens assumem que a criação de um bebê também propicia uma despesa de valor incalculável por um tempo desconhecido (BERNARDI *et al.*, 2018).

Emídio e Scaliante (2022), denotam que a idealização da maternidade projeta uma sobrecarga grandiosa as mulheres, além de fazer com que elas estejam em constantes questionamentos a respeito do seu desempenho em relação as expectativas sociais. As autoras fomentam, também, que a maternidade pode ser muito repressiva. A angústia e o sofrimento, muitas vezes sociais, que são acometidas as mães, advém de dessa idealização sociocultural, bem como da demanda direcionada exclusivamente à mulher, contribuindo para esse adoecimento.

Quanto a essas cobranças e julgamentos, ao especificá-los, toma-se os seguintes dados pela Tabela 6:

Tabela 6: Áreas da vida alvo de julgamentos na maternidade

	Não me sinto nada julgada ou cobrada	Me sinto apenas um pouco julgada e cobrada	Me sinto julgada e cobrada	Me sinto extremamente julgada e cobrada
Vida social e maternidade	18%	27%	30%	25%
Vida pessoal e maternidade	18%	33%	28%	21%
Amamentação e/ou alimentação	22%	30%	28%	20%
Rotina do bebê	28%	33%	26%	13%
Saúde do bebê	30%	30%	25%	14%
Escolha de cuidadora ou babá	47%	21%	19%	13%
Parto	52%	23%	16%	10%

Fonte: Dados da pesquisa

A rotina materna exige uma forte capacidade de autocontrole para o desenvolvimento das atividades das mulheres. Essa situação muitas vezes vem acompanhada de uma necessidade de perfeição utópica. Por serem, no passado, consideradas como incapazes para o labor profissional, as mulheres desenvolveram a necessidade de alcançar a perfeição em todos os sentidos de sua vida (BRASIL; COSTA, 2018).

Além disso, é comum que haja comparação na disputa do espaço laboral com homens que trabalham e dedicam o maior tempo de seu tempo a carreira profissional. Essas mães também se comparam com mulheres que estão em casa em tempo integral, como exemplo de mãe perfeita e dona do cuidado do lar, o que torna difícil, levando em conta a jornada dupla de mãe e profissional (BRASIL; COSTA, 2018).

Como observado anteriormente, questões não relativas ao bebê lideram. Vida profissional, vida pessoal e maternidade estão com maior índice quando se leva em consideração a notoriedade dos dados mais abruptos. Há estudos que afirmam a necessidade uma figura de modelo para a mãe, a fim que haja a compreensão das novas demandas que ela tem de encarar, além de auxiliar na desenvoltura de capacidades e sentimentos relativos à maternidade, tornando-as mais confiantes. Outrora, justifica-se comportamentos assim pelo fato de a mãe ainda estar em processo de reconhecimento do seu novo eu, podendo sentirem-se em desamparo (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar, de forma geral e profunda, através de uma análise de pesquisa quantitativa de dados obtidos pela Revista Crescer, as dificuldades que as mães enfrentam durante a experiência materna. Fica evidente as carências atribuídas a vida social e profissional em função da vivência maternal. Além de ter que cuidar dos serviços domésticos, a educação dos filhos, somado às suas necessidades pessoais e familiares, essas mães ainda precisam lidar com os cobranças e julgamentos construídos socialmente, sentindo-se por vezes invalidada em sua singularidade e na obrigação de se adequar a comportamentos impostos à mesma por terceiros.

Esse trabalho também contribui na compreensão do desamparo emocional, o não reconhecimento laboral e maternal das mães pela sociedade contemporânea. Toda essa pressão social acarreta nessas mulheres um desgaste emocional considerável que influencia diretamente no seu comportamento e qualidade de vida. O cansaço excessivo, dado ao acúmulo de funções designadas, mais as abdições eminentes desse processo, as demandas do bebê, o reconhecimento de si mesma, dão margem para sentimentos comuns à sobrecarga materna e possivelmente uma evolução para a síndrome de *burnout* parental, como mensurado na hipótese.

Evidencia-se a necessidade de aprimoramento em textos que discorram temas e pesquisas semelhantes a essa, a fim de que se tornem de conhecimento público, acessível, não normalizado e principalmente não romantizado.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ingrith Gomes. **A família monoparental formada por mães sozinhas por opção através da utilização de técnicas de inseminação artificial no ordenamento jurídico brasileiro**. Orientadora: Dra. Maria de Fátima Freire de Sá, 2003. Monografia, Curso de Graduação da Faculdade Mineira de Direito - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.

ALBERTUNI, Patrícia Shalana; STENGEL, Márcia. Maternidade e novos modos de vida para a mulher contemporânea. **Psicologia em Revista**, [s.l.], v. 22, n. 3, pág. 709-728, dezembro de 2016.

ALKIMIM, Bruno Melo; SANTOS, Alcione Oliveira dos. Burnout parental no contexto da pandemia de covid-19. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 321, 2022

ARESKOG, Barbro; UDDENBERG, Nils; KJESSLER, Berndt. Postnatal emotional

balance in women with and without antenatal fear of childbirth. **Journal of psychosomatic research**, [s.l.], v.28, n.3, pág 213-220, 1984.

BARNETT, Bryanne EW; HANNA, Barbara; PARKER, Gordon. Life event scales for obstetric groups. *Journal of psychosomatic research*, **Journal of psychosomatic research**, [s.l.], v. 27, n. 4, pág. 313-320, 1983.

BARTMEYER, Susana Maria.; SALLES FILHO, Nei Alberto. O direito humano das mulheres à educação e a pandemia da covid-19: uma análise da sobrecarga das estudantes da UEPG. **Revista Científica Educ@ção**, Ponta Grossa - Paraná, v.4, n.8, p.1043 – 1060, 2020.

BATISTA, Karlesandra Ferreira da Cruz. **Vivências da maternidade na graduação em psicologia da UFMA: suas implicações psicossociais na vida de mulheres-mães**. Orientador: Cláudia Aline Soares Monteiro, 2022. 99 f. Monografia (Graduação), Curso de Psicologia, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022.

BERNARDES, Ruane; LOURES, Amanda Freitas; ANDRADE, Barbara Batista Silveira. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. **Revista Mosaico**, Universidade de Vassouras, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2Sup, p. 68-75, 2019.

BERNARDI, Denise; FERES-CARNEIRO, Terezinha; MAGALHAES, Andrea Seixas. Entre o desejo e a decisão: a escolha por ter filhos na atualidade. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 11, n. 2, pág 161-173, agosto de 2018.

BEZERRA, Amanda Marques; MARQUES, Fernanda Ribeiro Baptista; MARCHETTI, Maria Angélica; LUIZARI, Marisa Rufino Ferreira. Fatores desencadeadores e amenizadores da sobrecarga materna no ambiente hospitalar durante internação infantil. **Cogitare Enfermagem**, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Campo Grande, MS, v.26,10 p, 2021.

BRASIL, Marina; COSTA, Angelo Brandelli. Psicanálise, feminismo e os caminhos para a maternidade: diálogos possíveis? **Psicologia Clínica (PUCRJ impresso)**, Rio de Janeiro, v.30, n.3, pág 427-446, dezembro de 2018.

DE MESQUITA, Andréa Pacheco et al. “quem pariu Mateus que balance”: a reprodução do patriarcado e a solidão das mulheres/mães universitárias no cuidado com os/as filhos/as. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**, Brasília – DF, v.16, n.1, pág 12, novembro, 2019.

EMÍDIO, Thassia Souza; SCALIANTE, Gabriela Borsato. O ideal de maternidade nos espaços virtuais: um estudo sobre a percepção da maternidade de “mommy influencers” no instagram. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 13, pág 01-21, março, 2022.

FAVERO, Altair Alberto; CENTENARO, Junior Bufon. A pesquisa documental nas investigações de políticas educacionais: potencialidades e limites. **Contrapontos**, Florianópolis, v. 19, n. 1, pág. 170-184, jan. 2019.

GONZAGA, L. Maternidade e cuidados domésticos: a sobrecarga feminina como linha de frente no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Psicologia da Saúde e Processos Clínicos**, Santa Catarina, v. 1, n. 1, novembro, 2020.

GRIFFITH, Annette K. Parental burnout and child maltreatment during the covid-19 pandemic. **J Fam. Violence**, [s.l.], v.1, 2022.

HALASI, Fabiana de Souza. A mulher brasileira contemporânea e a maternidade da culpa. Orientador: Renato2018. 87 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**, São Paulo, 2018.

LOPES, Rita de Cássia Sobreira; PROCHNOW, Laura Pithan; PICCININI, Cesar Augusto. A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. **Psicologia em estudo**, Maringá, v.15, n.2, pág. 295-304, junho, 2010.

MARIE CLAIRE, Redação. **48% das mulheres são demitidas após a licença maternidade**. [s.l.], 06 de setembro de 2017. Revista *online*. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/Mulheres-do-Mundo/noticia/2017/09/50-das-mulheres-sao-demitidas-apos-licenca-maternidade.html>. Acesso em: 13 de junho de 2023.

MARQUES, Nelzo Ronaldo de Paula Cabral et al. Estudo sobre burnout em alunos do curso de educação física da faculdade de educação física e fisioterapia-feff da universidade federal do amazonas–UFAM. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, Amazonas, v.10, n.2, pág. 1-93, 2018.

MARTINS, Thayná Guedes Assunção; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A disparidade de gênero no campo científico a partir do impacto da maternidade na carreira das mulheres. **Revista Eletrônica Humana Res**, [s.l.], v. 1, n. 002, pág. 1-10, fevereiro de 2021.

MATIAS, Marisa; AGUIAR, Joyce. Burnout parental: do conceito à avaliação. **Reflexões em torno da COVID-19: famílias, crianças e jovens em risco**, Faculdade de Psicologia de Porto – Portugal, junho, v.1, n.1. pág. 31-43, 2021.

MICHEL, Kelly Daiana; NUNES, Moema Pereira. Maes Gestoras. Uma análise da influência da maternidade na vida profissional das líderes. **Espacio abierto: cuaderno venezolano de sociología**, Novo Hamburgo – RS, v. 31, n. 1, pág. 30-54, março, 2022.

MORAIS, Carlos. Escalas de medida, estatística descritiva e inferência estatística. **Instituto Politécnico de Bragança – Biblioteca Digital**, Bragança, v.1, n.1. pág.1-30, 2005.

NUNES, Ana Rita de Oliveira. **A relação entre o burnout parental materno, a vinculação materna pós-natal e o sentimento de competência materno**. Orientador: João Manuel Rosado de Miranda Justo, 1958. 66 f. Tese de Mestrado, Psicologia (Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde - Psicologia

Clínica Dinâmica), Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, Lisboa – Portugal, 2020.

PAULA, Ana Júlia; CONDELES, Paulo César; MORENO, André Luiz; FERREIRA, Maria Beatriz Guimarães; FONSECA, Luciana Mara Monti; RUIZ, Mariana Torreglosa. Burnout parental: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Uberlândia – Minas Gerais, v.75, junho, pág. 1-10, 2021.

PEREIRA, Mariana Barbosa; SILVA, Alexsandra Maria de Sousa; NOGUEIRA, Denise Lima; SALLES, Dafne Lopes. “As mulheres que em mim habitam”: os efeitos da maternidade na construção da identidade feminina. **Revista foco**, [s. l.], v. 16, n. 1, pág.1-17, janeiro, 2023.

PEREIRA, Valéria Brandão; LEITAO, Heliane de Almeida Lins. Sobrecarga e rede de apoio: a experiência da maternidade depois da separação conjugal. **Revista pesquisas e práticas psicossociais**, São João del-Rei, v.15, n. 1, pág. 1-12, março, 2020.

PRIKHIDKO, Alena; SWANK, Jacqueline M. Exhausted parents experience of anger: the relationship between anger and burnout. **Fam J**, [s.l.], v.28, n.3, pág. 480-497, julho de 2020.

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: Um estudo comparativo e objetivo. **Revista Lumen-ISSN: 2447-8717**, [s.l.], v. 2, n. 4, pág. 1-23, 2018.

REIGADA, Carolina Lopes de Lima et al. Liderança feminina: relato do primeiro encontro de mulheres Médicas de Família e Comunidade do Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, pág. 212-223, outubro de 2021.

RODRIGUES, Cintia; SAPUCAIA, Mônica. Proteção à maternidade: uma reflexão sobre apaziguamento e sedimentação das desigualdades entre homens e mulheres. **Revista da ABET**, [s.l.], v. 15, n. 1, pág.1-11, junho de 2016.

ROLDÁN, María José. **As mães principiantes são as que mais procuram informação na Internet**. SouMamãe, 27 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://soumamae.com.br/as-maes-principiantes-sao-as-procuram-informacao-na-internet/>. Acesso em: 23 de março de 2023.

ROSKAM, Isabelle; BRIANDA, Maria Elena; MIKOLAJCZAK, Moira. A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). **Frontiers in Psychology**, [s.l.], v.9, pág.758, junho, 2018.

SAALFELD, Thaís. **Maternidade e vida acadêmica: limites e desafios das estudantes mães na Universidade Federal Do Rio Grande – FURG**. Orientador: Prof. Dr. Marcio Caetano, 2019. 114 f. Dissertação de Pós-Graduação em Educação em Ciências – PPGEC – Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande – Rio Grande do Sul, 2019.

SALGADO, Julia; JORGE, Marianna Ferreira. “Mãe empreendedora”: entre a

promessa de uma subjetividade emergente e a frustração performática. In: **E-Compós**. Niterói – Rio de Janeiro, v.22, pág. 1-19, julho de 2019.

SILVA, Marcela Samara Lira da. **Um olhar para além da beleza da maternidade: burnout materno - exaustão e sobrecarga de mães**. Orientadora: Prof^a. Dr^a Francilene Figueirêdo da Silva Pascoa, 2021. Sistemoteca- Universidade Federal de Campina Grande, 2021. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Bacharelado em Enfermagem – Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuieté, 2021.

SILVA, Michele Aparecida; PEREIRA, Michele Morais Oliveira; ANTUNES, Luiz Guilherme Rodrigues; SILVA, Francieli Dorneles; CASTELARI, Michelle Cristina Ferreira. Conciliando maternidade e carreira profissional: percepções de professoras do Ensino Superior. **Revista Vianna Sapiens**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, pág. 27-27, dezembro de 2019.

SORKKILA, M.; AUNOLA, K. Risk Factors for Parental Burnout among Finnish Parents: The Role of Socially Prescribed Perfectionism. **Journal of Child and Family Studies**. [s.l.]. v. 29, n.1, pág.1-12, outubro de 2019.

STRICKLAND, Fernanda. **Cresce o número de lares chefiados por mães solo, aponta pesquisa da FGV/Ibre. Brasília**, 12 mai. 2023, Correio Braziliense. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/economia/2023/05/5094037-cresce-o-numero-de-maes-solo-no-mercado-de-trabalho-aponta-fvg-ibre.html>. acesso em 12 mai. 2023

TEIXEIRA, Mayara Batista. **A dura rotina das mulheres trabalhadoras e estudantes do curso de pedagogia da universidade federal rural do rio de janeiro**. Orientador: Prof. Dr. Jonas Alves da Silva Junior, 2019. Monografia do Curso de Pedagogia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu – Rio de Janeiro, 2019.

VIGOUROUX, Sarah Le; SCOLA, Céline. Differences in Parental Burnout: Influence of Demographic Factors and Personality of Parents and Children. **Frontiers in Psychology**. França, v.9, n.1, pág.887, julho de 2018.

EXPERIÊNCIAS DISCRIMINATÓRIAS E RACISTAS VIVENCIADAS NO ENSINO MÉDIO POR JOVENS UNIVERSITÁRIOS NEGROS E PARDOS

ACADÊMICAS: Karliany Pires Carneiro Ferreira e Vitória Martins Rodrigues

ORIENTADOR: Esp. Sirlon Martins da Silva

LINHA DE PESQUISA: Processos Psicossociais

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever as experiências discriminatórias e racistas vivenciadas no ensino médio por jovens universitários negros e pardos. A Discriminação racial no Brasil foi desencadeada pela escravidão, e tem estado presente no dia a dia, como produto de uma construção social e cultural histórica. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa ao qual o material empírico foi produzido através da aplicação de questionários. O público alvo da pesquisa foram estudantes universitários autodeclarados pardos e negros aos quais os critérios utilizados para a participação foram que cursam o ensino superior. Os resultados obtidos nessa pesquisa evidenciaram que o índice dos jovens participantes da pesquisa, que já sofreram algum tipo de discriminação racial pelo menos uma vez durante o ensino médio é consideravelmente alto, e tais práticas eram reproduzidas por estudantes, funcionários da escola e pais de alunos. Evidenciou também que após esses atos racistas foram desencadeado alguns prejuízos na vida social de alguns dos participantes. Assim é perceptível que o racismo está cada vez mais presente na vida escolar de jovens estudantes e consequentemente influenciando negativamente a sua vida. O ambiente escolar é um meio que silencia e reproduz formas e métodos exclusão e discriminação. Sendo assim é necessário que haja políticas publicas para o combate a essas ações discriminatórias no ambiente educacional.

PALAVRAS-CHAVE: Discriminação Racial; Racismo; Preconceito.

INTRODUÇÃO

O Brasil era visto como um país binário, no qual os brancos eram os opressores privilegiados pela economia e os negros os oprimidos reféns da economia. Mesmo após a Lei Áurea que deu a liberdade aos negros escravizados, estes não conseguiram se estabelecer na sociedade brasileira, isso devido ao fato de que mesmo em liberdade não tiveram oportunidade de ingresso ao mercado de trabalho pelo simples fato do seu tom de pele e pelo preconceito enraizado pela sociedade brasileira (BUJATO e SOUZA, 2020).

Trata-se de um país formado a partir de uma representatividade de singularidades étnicas, com uma diversidade de etnias em todo o território nacional, tendo a prevalência de afrodescendentes (LEITE, 2019).

Tal diversidade pode, em vários contextos, ocasionar ações de discriminação que constantemente posiciona sujeitos de classe racial individualizados em estados de desigualdade no ingresso a direitos desempenhados por governo e também fundações e corporações. Quando se fala em discriminação racial deve-se considerar qualquer ato de exclusão, restrição, distinção ou preferência em função da cor, raça, ascendência, origem nacional ou etnia (CRI, 2006).

Segundo Santos (2001, p.02) “a discriminação racial acontece por existir pessoas que se sentem superiores as outras, só por não se enquadrarem em um padrão considerado ideal”. A discriminação racial tem seu início nos meados de 1530, na era da escravidão de negros em todo território brasileiro, era esta que perdurou oficialmente até o ano de 1888. Entretanto, com o fim da escravidão não se findou a discriminação, apenas fez com esta estivesse cada vez mais presente na vida da população negra do país. Atualmente o Brasil é considerado um dos países mais preconceituosos do mundo, mesmo tendo a diversidade populacional em seu território (SOUZA-FILHO, MARTINS, 2022). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme pesquisa de 2019, aponta o Brasil como o país mais negro fora da África, atualmente composto por 56,10% de sua população de pessoas negras (IBGE, 2019).

Como a discriminação não encerrou com a escravidão, Bujato e Souza (2020) relatam que ações discriminatórias ocorrem geralmente em ambiente como escolas, empresas, órgãos públicos, dentre outros. Ocorrem de maneira implícita, através de perseguições e exclusões no ambiente em que o sujeito está inserido, mas sempre colocando a pessoa negra em desvantagem aos outros, causando sentimento de insuficiência e incapacidade.

A pessoa negra, muitas vezes, tem lutado por seus direitos e conquistado seu lugar de fala, combatendo a discriminação. Políticas públicas como a criação da lei federal nº 12.711/2012, intitulada como lei de cotas, que tem como objetivo ampliar o acesso ao ensino superior a jovens negros de periferias e indígenas (BRASIL, 2012), são instrumentos importantes nessa luta diária. No entanto, que marcas estas pessoas trazem do seu passado de silenciamento e de discriminação? Que memórias ficam em uma pessoa universitária negra da discriminação sofrida na Educação Básica?

No estudo de Valério *et. al* (2021), jovens relatam que sofrem discriminação racial de forma velada, através de olhares e exclusões, quanto maior à pigmentação

da melanina de sua pele, maiores são as vivências de racismos sofridos no meio acadêmico.

O exposto desperta para a reflexão sobre as diferentes formas de discriminação nos diferentes ambientes sociais. E desta forma, é importante refletir sobre a discriminação que jovens negros sofreram no período do Ensino Médio. Neste sentido, a questão a ser indagada nesta pesquisa é: quais as experiências discriminatórias e racistas vivenciadas no ensino médio por jovens universitários negros e pardos?

O presente trabalho teve como objetivo descrever as experiências discriminatórias e racistas vivenciadas no ensino médio por jovens universitários negros e pardos.

A discussão sobre a discriminação é uma pauta que está sempre presente nos meios sociais e torna-se relevante, sob o olhar da psicologia, para a busca de estratégias que podem amenizar o sofrimento de jovens, orientar novas práticas educativas e promover o bem-estar no meio educacional.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Santos (2001), em meados dos séculos XVI e XIX, cerca de quatro milhões de pessoas residentes no continente Africano foram traficados e exportados para o Brasil, pelo Oceano Atlântico no tráfico negreiro. Durante essas exportações, milhares de negros vinham a óbito nos navios devidos as condições insalubres em que estes eram submetidos. Em sua chegada ao território brasileiro estes eram vendidos e usados para trabalhos de exploração da mão de obra de homens, mulheres e crianças nas fazendas durante o período de colonização do país.

A escravidão no Brasil perdurou por aproximadamente 400 anos. No início o trabalho dos escravos eram suprir as necessidades dos engenhos de açúcar, mas, com o desenvolvimento da colonização, a necessidade por trabalhadores cresceu em larga escala, assim havendo necessidade de compra de mais escravos para a realização de outros tipos de trabalhos. Trabalhos estes considerados desumanos e insalubres, no qual estas pessoas não tinham uma vida digna e qualidade de vida (SANTOS, 2001).

Em 13 de maio de 1888, por força de lei, a abolição da escravidão no Brasil chega ao fim, permitindo ao negro direitos civis, assim tendo os mesmos direitos e igualdade aos demais cidadãos. Porém, a abolição não mudou a mentalidade e crença da sociedade brasileira, “a abolição da escravidão na forma que foi feita sujeitou os negros à imobilidade social naquela época”. Nos dias atuais, os negros vivem em desigualdade socioeconômica, reflexo da escravidão do século passado. A Discriminação racial no Brasil foi desencadeada pela escravidão, e tem estado presente no dia a dia, como produto de uma construção social e cultural histórica (LARANJEIRA, 2019; SANTOS, 2001).

No ano de 1951 foi decretada a Lei nº 1.390, que inclui como contravenções penais a prática de atos resultantes de preconceitos de raça ou de cor. A Lei Afonso Arinos, nº 1.390, sancionada pelo presidente Getúlio Vargas, foi incrementada no ano de 1985, pelo presidente José Sarney. De acordo com Brasil (1985) a Lei 7.437 inclui entre as contravenções penais a prática de atos resultantes de preconceito de raça, de cor, de sexo ou de estado civil, entrando em vigor no dia 20 de dezembro de 1985 (BRASIL, 1951).

Mesmo após a criminalização do racismo, a população negra do Brasil ainda sofre continuamente violências devido ao seu tom de pele, como agressão psicológica, moral, física e verbal, além de vivenciarem impedimentos provenientes do racismo em variados âmbitos, os mais frequentes e visíveis são no mercado de trabalho e no ambiente educacional (RODRIGUES, OLIVEIRA e FERNADES, 2021).

No meio educacional, Felizardo e Langoski, (2021, p.05) relataram que “os alunos negros são os que mais apresentam dificuldade”. O que dificulta ainda mais a sua permanência na escola. Movimentos negros têm lutado anos para exigir mudanças nas áreas da educação e legislações, proporcionando políticas públicas acessíveis a essa população.

Segundo Ortega (2021), o ensino médio é um momento de expectativa e transformação, é uma etapa conhecida como o período em que o estudo fica “puxado”, em que não se pode ser nem tão criança nem tão adulto, e em que é preciso pensar no futuro. É também um tempo de mudanças, da voz, do cabelo, do corpo, do comportamento, dos amigos, das ideias, nessa fase tudo pode ser esperado, é um momento onde o jovem passa por sua transição, mudanças em geral.

Para Menezes (2003), as práticas de racismos causam, em muitos jovens negros, sentimento de não pertencimento na sociedade levando a uma postura introvertida, por medo da ridicularização e da exclusão. A autora destaca ainda que ações e posturas preconceituosas direcionam a um desenvolvimento de despersonalização do seu eu e dos caracteres africanos, dificultando o seu autoconhecimento individual ou cultural, comprometendo a sua autoestima.

Para Cintra e Weller (2021), na escola ainda há reprodução de atos discriminatórios e racistas, assim como acontecem em outros segmentos sociais. Para eles, o espaço escolar ainda é um ambiente silenciador e reprodutor de estruturas de exclusão. Embora existam políticas públicas que favoreçam o diálogo e a construção de uma sociedade não excludente dentro da escola.

Uma política pública que reforça os autores é respaldada pela lei nº 10.639/2003, que inclui, no artigo 26 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 9.394/96), a obrigatoriedade do ensino de História e Cultura Afro-Brasileira. (BRASIL, 2003).

O Brasil sempre foi um país que apresenta diversificadas formas de desigualdade social, sejam elas pelo gênero, raça, religião, ou situação socioeconômica. Fazendo assim que o ciclo de exclusão esteja cada vez mais presente no dia a dia dos brasileiros que se enquadram nesses perfis (OLIVEM e BELLO, 2017).

Ao observar as desigualdades sociais do Brasil, nota-se que, no âmbito da educação, as diferenças entre a situação educacional com relação a negro e brancos mostra o jovem negro com visível atraso educacional. Este atraso pode ser reflexo de um sistema educacional e social que funciona em ciclos de desvantagens cumulativas. Para a autora, estes ciclos são construídos “intergeracionalmente, destacando-se, o preconceito racial dentro das escolas, a centralidade de currículos colonizados e acríticos e a outrificação desses sujeitos.” (KILOMBA, 2019).

O preconceito é entendido como uma forma discriminatória que acontece de acordo com características específicas de um determinado grupo social. O racismo é uma forma sistemática seja consciente ou inconsciente promovendo a segregação e humilhação das pessoas, apenas pelo fator determinante de seu tom de pele. Nas instituições de ensino superior pode-se perceber o racismo em sua forma velada, através das exclusões, falta de acesso e informações, situações acadêmicas humilhantes dentre vários outros fatores (FREDRICH *et. al*, 2022).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. No que se referem a pesquisas de cunho descritivo, Oliveira (2011) afirma que seu objetivo é na descrição das características de determinado fenômeno estudado, assim podendo-se estabelecer relação entre as variáveis.

De acordo com Rodrigues, Oliveira e Santos (2021), pesquisas quantitativas têm como objetivo investigar um problema/fenômeno humano ou social. Este método baseia-se na avaliação de teorias, assim fazendo-se o estudo de diversas variáveis e dados quantificados registrados a partir de números e apresentados em formas de estáticas para determinar se essas teorias se sustentam. Assim, podendo ser utilizada para quantificar estatísticas de indicadores socioeconômicos, perfil populacionais, comportamento dos sujeitos, preferências, dentre vários outros tipos de fenômenos.

A coleta ocorre a partir da aplicação de um questionário sociodemográfico contendo 05 questões referentes à discriminação racial sofrida, no período do Ensino Médio, por universitários de Instituições de Ensino Superior do Estado de Minas Gerais.

O instrumento para pesquisa foi um questionário eletrônico, formulado na plataforma *Google Forms*, buscando a praticidade e o conforto para o participante. As perguntas foram baseadas na pesquisa “Se eu não sou negra, eu sou o quê? da importância de discutirmos discriminação racial, interseccionalidade e empoderamento em sala de aula”, do pesquisador Icaro Amorim Martins, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O instrumento base foi escolhido por contemplar objetivo análogo ao desta pesquisa, uma vez que os pesquisadores objetivavam analisar a percepção identitária do jovem negro (MARTINS, 2018).

O questionário segundo Chaer, Diniz e Ribeiro (2011), é definido como técnica de investigação de que compõe um determinado número de questões a serem respondidas, tendo como objetivo coletas informações referente a determinado fenômeno que se aplica a determinado grupo social. As vantagens em se aplicar um questionário em pesquisas são que tem a possibilidade de abranger maior número de pessoas, garante o sigilo e o anonimato das pessoas participantes da pesquisa, dentre outros.

Por meio do questionário, elaborado através do *Google Forms* e disponibilizado pelos pesquisadores, para seus grupos de contato social, por meio de redes sociais, a pesquisa se desenvolve utilizando o método bola de neve, a qual cada universitário que responder o questionário reencaminha o mesmo para mais um possível alvo de pesquisa. A pesquisa foi realizada em maio de 2023.

O método bola de neve (Snowball) segundo Vinuto (2014) é uma nova forma de coleta de amostra que é considerada não probabilística, isso se dá ao fato de que por esse método não é possível determinar probabilidade de acontecimento de um evento, mas é útil para que se possam alcançar grupos difíceis de seres acessados durante a pesquisa.

“a amostragem em bola de neve mostra-se como um processo de permanente coleta de informações, que procura tirar proveito das redes sociais dos entrevistados identificados para fornecer ao pesquisador com um conjunto cada vez maior de contatos potenciais, sendo que o processo pode ser finalizado a partir do critério de ponto de saturação” (VINUTO, p 204, 2014).

A expectativa da pesquisa era obter a informação de no mínimo 50 e no máximo 100 estudantes universitários autodeclarados pardos e negros e que concordem a participar da pesquisa mediante ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados obtidos foram organizados no *Microsoft Excel* e realizada estatística descritiva. Seguimos os critérios da Lei 466/2012 referente ao compromisso ético da pesquisa com seres humanos, considerando o respeito pela dignidade humana.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O questionário disponibilizado aos universitários buscava compreender e analisar as evidências de discriminação racial sofrida pelos mesmos no período do Ensino médio. Este questionário obteve 64 respostas de jovens considerados pardos e negros. Dentro da população da pesquisa, 37,5% era composto pelo gênero masculino e 62,5% feminino. 70,5% trabalham e cursam o ensino superior e 29,5% apenas cursa o ensino superior.

No que diz respeito às áreas de estudos dos participantes dessa pesquisa ao quais 6,2% cursam licenciatura, 12,5% cursam áreas sociais, 65,6% cursam áreas da saúde, 1,6% cursam ciências exatas e 14,1% cursam outras áreas.

Ingressar no ensino superior em meados dos anos 1990 era composto e beneficiado majoritariamente pelas classes mais ricas do país, isso se dava ao fato da falta de acessibilidade de jovens periféricos e de classe social baixa não terem as mesmas oportunidades que os jovens da classe média. Com as políticas públicas desenvolvidas pelo governo federal, houve um aumento significativo de jovens ingressando nas instituições de ensino superior (PEREIRA e TAVARES-JUNIOR, 2020).

Trópia e Souza (2023) complementam que tais políticas públicas facilitaram e vem facilitando nos dias atuais. O que antes era algo considerado impossível hoje em dia esses jovens têm acesso a ensino de qualidade, tendo assim uma diversidade de perfis de estudantes nas universidades. Os autores relatam ainda que para que o estudante consiga manter-se no perfil de estudante, este precisa trabalhar para que assim possa arcar com as despesas referentes à sua permanência na universidade.

A seguir será apresentado a tabela 01 referente á como os participantes se identificam quanto a sua cor e raça.

Tabela 01: Identificação racial dos jovens universitários.

Cor e raça	%
Preto	42,2
Pardo	51,6

Fonte: Dados da Pesquisa

De acordo com Matos e França (2021), jovens negros foram impedidos de ingressar no meio educacional há vários anos e isso vem se repercutindo até os dias atuais, ao qual percebe-se que, no ano de 2017, o índice de crianças que foram impossibilitadas de acessar ao seu direito a educação era cerca de 5,6% para crianças brancas e 7% para crianças negras.

As primeiras questões discutidas referem-se à vivência de racismo próprio ou de terceiros no ensino médio. Ao quais estes foram os resultados obtidos:

Tabela 02: Vivências de Racismo no Ensino Médio

Alternativa	%
Vivenciou racismo no Ensino Médio	79,5
Não vivenciou racismo no Ensino Médio	7,8
Não lembro	12,5
Racismo praticado por professores	12,9
Racismo praticado por outros funcionários da Escola	6,4
Racismo praticado por pais ou responsáveis	11,3
Racismo praticado por outros estudantes	69,4

Fonte: Dados da Pesquisa

Frente a isso a autora Silva (2019) afirma que no ambiente escolar a discriminação surge a partir de diversos contextos, esses como: o difícil acesso de negros á educação de qualidade, o estigma do negro dentro da sala de aula, o racismo velado e o racismo praticado através do *bullying*.

De acordo com Cintra e Weller (p. 07, 2021) “o racismo associa diretamente características intelectuais, psicológicas e morais de um dado grupo a suas características físicas ou biológicas”.

No que diz respeito a práticas discriminatórias racistas praticadas no ambiente escolar a tabela evidencia que o grande índice de pessoas que praticam racismo na escola são estudantes das escolas. Isso pode vir a ocorrer concomitante com as práticas de *bullying* existente nas unidades escolares.

Através dos estudos de Matos e França (2021) pode-se evidenciar que o racismo no contexto escolar é reproduzido por estudantes juntamente com o *bullying* através de brincadeiras, apelidos, piadas e xingamentos.

Já segundo Felizardo e Langoski (2021) racismo no meio educacional além de ser praticado por estudantes, é reproduzido também por funcionários da escola como professores, diretores, supervisores e outros funcionários. Geralmente esta forma de racismo é velada através de falas e ideias de que alunos negros vão a escolar para causar problemas, ou são irresponsáveis e que vão ali apenas para fazer a sua refeição, há ainda falas que estigmatizam os negros como os alunos com maior dificuldade de aprendizagem.

Outra questão abordada no questionário aos participantes da pesquisa foi sobre as práticas racistas e se tais afetaram negativamente a sua vida. Os dados obtidos mostram que as práticas vivenciadas no ensino médio por estes universitários não afetaram negativamente a sua vida atualmente, porém há aqueles participantes que são afetados até os dias atuais devido às práticas discriminatórias vivenciadas no período escolar.

Tabela 03: Efeitos do racismo sofrido no ensino médio.

Alternativas	%
Não afetaram negativamente a sua vida	48,4
Afetaram negativamente somente a sua vida escolar	14,1
Afetaram negativamente somente a vida social	10,9
Afetaram negativamente toda a sua vida	26,6

Fonte: Dados da Pesquisa

Nos estudos de Ortega (2021), sabe-se que os atos discriminatórios e racistas influenciam na saúde mental da população negra, principalmente nos jovens negros que estão em construção da sua identidade, ocasionado muitas das vezes à perda da sua identidade e subjetividade.

Os autores Matos e França (2021) afirmam que as práticas discriminatórias de racismo no ambiente escolar favorecem com maiores índices de evasão escolar, fracasso nas atividades e reprovação escolar de estudantes negros. Assim, percebe-se que o racismo impacta de forma direta a vida dos jovens enquanto estudantes e, também, em sua vida adulta em diversas outras áreas.

Foi questionado aos participantes da pesquisa se em algum momento em seu ensino médio estes sentiram-se vítimas da discriminação racial ou de racismo, no qual evidencia que 51,6% afirmam nunca ter sofrido e 45,3% afirmam ter sofrido racismo durante o seu período escolar no ensino médio.

Tabela 05: Sentimento de discriminação racial ou racismo no Ensino Médio.

Alternativas	%
Sim, uma única vez	0,0%
Sim, algumas vezes	35,9%
Sim, várias vezes	9,4%
Não	51,6%

Fonte: Dados da Pesquisa

Na pesquisa elaborada pelo autor Silva (2019) com alunos do ensino médio sobre racismo no ambiente escolar, observou-se que os alunos definem que o racismo é um ato de exclusão, preconceito, xingamentos, violência e discriminação por razão da cor da pele. Estes ainda afirmam que o racismo ainda está presente na vida cotidiana dos brasileiros, inclusive e ambientes educacionais.

A última questão levantada no questionário foi referente ao sentimento de ser negro durante o ensino médio ao quais as respostas obtidas foram:

Tabela 05: Considerando o seu ensino médio, em algum momento qual a alternativa melhor expressa sua opinião sobre ser negro.

Sentimento	%
Bom	41,3%
Ruim	15,9%
Indiferente	42,8%

Fonte: Dados da Pesquisa

A partir desses dados pode-se compreender que este grupo de participantes não tiveram uma experiência ruim enquanto estudantes negros no ensino médio. No estudo postulado por Martins (2019), observou-se que os estudantes que participaram da pesquisa tinham certa aversão em se autodeclarar como negros,

isso devido ao fato do peso histórico da cor negra na sociedade e ser interpretado com teor estigmatizado como ruim no meio escolar.

Em complemento aos dados obtidos pode-se evidenciar a partir de estudos de Souza-Filho e Martins (2022) que com os efeitos do racismo na vida dos estudantes em sua vida social e escolar pode acarretar complicações no desenvolvimento de sua identidade étnico-racial, subjetividade e personalidade. Assim, compreende-se que “a maneira como esse indivíduo é tratado nas interações estabelecidas influencia na construção de uma autoimagem positiva ou negativa, base para a formação da identidade” (SOUZA-FILHO e MARTINS p. 05, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não há como a sociedade mascarar a discriminação racial existente em nosso meio, este tipo de discriminação está em todos os âmbitos da vida do sujeito, seja no trabalho, na vida social e na escola. A partir dos dados apresentados, pode-se comprovar que no meio educacional, sobretudo no ensino médio, tal realidade não é diferente, mostrando que as vivências de jovens universitários negros e pardos no ensino médio foram marcadas pela discriminação racial.

Sendo assim, essa vivência de discriminação e racismo acarreta em sua vida adulta diversos tipos de comprometimento, tanto em sua personalidade, quanto na sua autoimagem. Podendo assim trazer diversos tipos de prejuízos e desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão.

Ainda se constatou que, concomitante ao *bullying* no meio escolar, surgem às práticas racistas aos jovens negros estudantes, mas os dados apresentados evidenciam que o racismo e discriminação racial são praticados não somente por estudantes, mas também através de professores, pais de alunos e funcionários de escola. O que torna tal prática, um ato reforçador para aqueles alunos que presenciam tais comportamentos e reproduzem o mesmo.

Pela pesquisa percebe-se que o racismo vivenciado no período do ensino médio pode influenciar negativamente na vida dos jovens universitários. Trata-se de um campo de estudo pouco explorado que precisa ter mais trabalhos e pesquisas desenvolvidas. Também se torna necessário pensar em estratégias de combate ao racismo e de programas de apoio a vítimas em ambientes acadêmicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Nº 12.711 de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. **Presidência da República Casa Civil**. Brasília, DF. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm>. Acesso em: 28 Abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.437, de 20 de dezembro de 1985. Inclui, entre as contravenções penais a prática de atos resultantes de preconceito de raça, de cor, de sexo ou de estado civil, dando nova redação à Lei nº 1.390, de 3 de julho de 1951 - Lei Afonso Arinos. **Presidência da República Casa Civil**. Brasília, DF. Disponivem em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7437.htm>. Acesso em: 28 Abr. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Lei no10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei no9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências. Brasília, DF: **Presidência da República** , 9 jan. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm>. Acesso em: 28 Abr. 2023.

BUJATO, Isabela Ariane; SOUZA, Eloisio Moulin de. O contexto universitário enquanto mundo do trabalho segundo docentes negros: diferentes expressões de racismo e como elas acontecem. **Revista eletrônica de admiração**. Porto Alegre, Vol. 26, nº 1. p. 210–237. 2020.

CHAER, Galdino; DINIZ, Rafael Rosa Pereira; RIBEIRO, Elisa Antônia. A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011.

CINTRA, Éllen. Daiane; WELLER, Willian. Jovens negras no Ensino Médio público e privado: leituras interseccionais sobre suas vivências e percepções do racismo. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 37, p. 01-23, 2021.

FELIZARDO, Alex Michael de Lima; LANGOSKI, Deisemara Turatti. Políticas públicas educacionais para negros: Uma análise sob a óptica das escolas estaduais do Município de Santana do Livramento – RS. **UNIPAMPA**, Santana do Livramento, p. 01-22, 2021.

FREDRICH, Vanessa Cristine Ribeiro; COELHO, Izabel Cristina Meister; SANCHES, Leide da Conceição. Desvelando o racismo na escola médica: experiência e enfrentamento do racismo pelos estudantes negros na graduação em Medicina. **Trabalho, educação e saúde**. Rio de Janeiro, vol. 20, p. 01-14, 2022.

FREDRICH, Vanessa Cristine Ribeiro; SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos; ROCHA, Tamires de Paiva ; SANCHES, Leide da Conceição. Percepção de racismo vivenciado por estudantes negros em cursos de Medicina no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Interface**, Botucatu, Rio de Janeiro, vol. 20, p. 01-19, 2022.

IBGE. **Censo Demográfico**, 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/matipo.html>>. Acesso em 06 Mar 2023.

IBGE. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html>>. Acesso em: 06 Mar 2023.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Editora Cobogó, Rio de Janeiro, 1º Edição, p. 01-126. 2019.

LEITE, Eldo Lima. **O papel das representações sociais na relação entre a Percepção de eficácia do movimento negro e o preconceito Racial**. Orientadora: Ana Raquel Rosas Torres 2019. 158 f. (Doutorado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

MARTINS, Ícaro Amorim. Se eu não sou negra, eu sou o quê?: da importância de discutirmos discriminação racial, interseccionalidade e empoderamento em sala de aula. **SEDUC**. 112f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de História). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

MATOS, Patrícia Modesto; FRANÇA, Dalila Xavier de. Implicações do racismo no processo educativo de estudantes negros. **Revista Educere**. Vol. 16, nº 40 p. 01-18, 2021.

MENEZES, Waléria. O preconceito racial e suas repercussões na instituição escola. **Cadernos de Estudos Sociais**, v. 19, nº 1, 2011.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração. **Universidade federal de Goiás**, Catalão, p. 01-73, 2011.

ORTEGA, Anna. **Estudantes do Ensino Médio relatam como é ser adolescente na Pandemia**. Rio Grande do sul, 15 set 2021.

PEREIRA, Orcione Aparecida Vieira; TAVARES-JÚNIOR, Fernando. A expansão do ensino superior e as Políticas públicas: um estudo do PROUNI. **Revista Pesquisa e Debate em Educação**, v. 2, n.1, p. 98-118, 2020.

RODRIGUES, Joziélia Souza Guimarães; OLIVEIRA, Jussara da Silva; FERNANDES, Marinalva Nunes. Políticas Públicas e Educação Étnica Raciais no Sertão da Bahia. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 30, n.02, p. 185-204, 2021.

RODRIGUES, Tatiane Daby de Fatima Faria; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SANTOS, Josely Alves dos. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021.

SANTOS, Helio. **Discriminação racial no Brasil**. 2001.

SILVA, Luana Lima Bittencourt. Racismo no ambiente escolar: vivências de jovens estudantes do ensino médio no campo em belo campo. **REVASF**. Petrolina-Pernambuco, vol. 9, n.20, p.65-102, 2019.

SOUZA-FILHO, Edmundo Fernandes; MARTINS, Edna. Contribuições da teoria histórico-cultural para a compreensão das questões raciais na educação escolar. **Educação e Pesquisa**, v. 48, n. contínuo, p.01-18, 2022.

TRÓPIA, Patrícia Vieira; SOUZA, Davisson Charles Cangussu de. As portas permanecem semiabertas: estudantes trabalhadores nas universidades federais. **Pro-Posições**, Campinas, v. 34, p. 01-29. 2023.

VALÉRIO, Ana Cristina de Oliveira *et. al*; Racismo e participação social na universidade: experiências de estudantes negras em cursos de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, p. 01-19, 2021.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n.44, p. 203-220, 2014.

EXPLORANDO O PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NA PERCEPÇÃO DE PACIENTES CURADOS DE NEOPLASIAS: UMA ANÁLISE DAS CONTRIBUIÇÕES DA FÉ/CRENÇA E RELIGIOSIDADE

ACADÊMICO(S): Adriano Batista de Freitas; Jéssica Cristina Abreu Silva Mendes.

ORIENTADOR: Auriston Magalhães Vitor

LINHA DE PESQUISA: Psicologia e Processos Clínicos e da Saúde.

RESUMO

A espiritualidade pode ser uma forma de enfrentamento quando o sujeito é diagnosticado com câncer, ela auxilia na ressignificação do seu processo de tratamento, buscando assim maior qualidade de vida, alívio da angústia e o fortalecimento da esperança. O objetivo dessa pesquisa foi compreender religiosidade/espiritualidade em pacientes com histórico de tratamento de câncer em uma cidade situada no interior da Zona da Mata Mineira. O trabalho em questão trata-se de uma análise descritiva com abordagem qualitativa onde a coleta de dados ocorreu mediante aplicação de um questionário com o acrônimo FICA, por meio de entrevistas orais e com gravação de áudio, onde as participantes da pesquisa responderam as alternativas com base em suas experiências e crenças religiosas e o modo como cada uma lidou com a percepção da fé e o tratamento oncológico. Os resultados revelaram que as maiorias das entrevistadas se consideraram religiosas/espiritualizadas ou possuem crenças significativas que desempenharam um papel importante em sua jornada de enfrentamento do câncer, a presença de fé e crença espiritual entre as entrevistadas evidencia a relevância desses aspectos na vida das pessoas que enfrentam o diagnóstico de câncer, o que pode indicar uma busca por um significado mais profundo em relação à doença e ao processo de cura. A influência da fé ou crença no enfrentamento do estresse e de problemas de saúde também é um achado relevante, assim pode se estabelecer que a fé pode ser uma fonte de alívio para o estresse emocional associado ao diagnóstico de câncer.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade/Religiosidade; Oncologia; Tratamento.

INTRODUÇÃO

De acordo com Gayer (2013), apesar das inúmeras formas de tratamento e o constante avanço da ciência para cuidados com os pacientes com câncer, este ainda é considerado como uma das doenças que tem poucas possibilidades de cura para os pacientes. Isso ocorre pelo fato de que as formas de tratamento são consideradas métodos invasivos e nocivos à saúde do sujeito, acarretando, assim, baixa na sua imunidade e, por consequência, deixando o sujeito cada vez mais vulnerável e fragilizado. Sendo assim, pacientes e família, se veem frente à desesperança de melhora em seu quadro clínico, buscando assim alternativas de

enfrentamento para este processo doloroso e cheio de incertezas, uma das alternativas é a espiritualidade.

Soratto, Silva, Zugno e Daniel (2016), relatam que a espiritualidade pode ser uma forma de enfrentamento quando o sujeito é diagnosticado com câncer. Ela auxilia na ressignificação do seu processo de tratamento, buscando assim maior qualidade de vida, alívio da angústia e o fortalecimento da esperança e da vontade de viver durante o processo de tratamento. Portanto, a fé é considerada como uma alternativa de fazer com que o paciente não perca a sua determinação em continuar em seu processo de cura.

Nesse sentido Fornazari e Ferreira (2010), mencionam que o paciente com câncer deve ser compreendido integralmente, inclusive em seus aspectos religiosos/espirituais, respeitado suas crenças e valores, os quais são parte de sua singularidade. Destacam ainda que o enfrentamento de doenças pelo viés religioso pode contribuir para a adesão do paciente ao tratamento, redução do estresse e ansiedade, ressignificação da enfermidade e na relação profissional e paciente. Estudos mostram que há anos vêm sendo estudadas e investigadas possibilidades de tratamentos e fármacos, que possam auxiliar positivamente no tratamento de pessoas com patologias que são consideradas incuráveis.

Nesses estudos os autores ainda apontam que a fé é uma grande aliada no processo de tratamento oncológico, isso se dá ao fato de que a espiritualidade pode diminuir a possibilidade de isolamento, sentimentos negativos, desesperança, tentativas de autoextermínio, e auxiliando sempre na adesão ao tratamento médico (FORNAZARI e FERREIRA, 2010).

O uso do enfrentamento religioso só faz sentido se as crenças fizerem parte dos valores do paciente, pois não se trata de usar a religiosidade como instrumento, mas valorizar esse recurso quando o indivíduo já a utiliza. Sendo assim a espiritualidade é algo externo ao tratamento de saúde, este é apenas uma das possibilidades exteriores que possibilitam a melhora no quadro de humor do paciente (GEHRKE e RUSCHEL, 2005).

Souza (2009), complementa que em relação à saúde-doença os sujeitos utilizam de sua fé com maior intensidade, visando na melhoria de seu quadro clínico e o desejo em viver e por consequência ter melhor qualidade de vida. A condição psíquica do sujeito pode indicar o surgimento e a gravidade de enfermidades, assim como a recuperação e a cura. As práticas religiosas buscam por métodos não

materiais podendo promover a renovação e sustentação, favorecendo o enfrentamento das dificuldades que surgem com a doença e possibilitando o desenvolvimento de novos sentidos aos fenômenos vivenciados durante este processo.

Assim tem-se como questão norteadora deste estudo o seguinte questionamento: Quais contribuições da espiritualidade/religiosidade no processo de tratamento e cura do câncer? Ou como essas crenças contribuem para a melhora ou aceitação da doença?

Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo principal compreender a religiosidade/espiritualidade em pacientes com histórico de tratamento de câncer em uma cidade situada no interior da Zona da Mata Mineira.

Justifica-se a importância deste trabalho, pois é a possibilidade de compreender o sujeito para além de sua condição física e psíquica, mas também o que lhe motiva durante os momentos de incertezas e desesperanças. A espiritualidade é algo a ser considerado não somente no âmbito saúde-doença, mas em todos os âmbitos da vida do sujeito, pois ela é entendida como uma das formas de se dar sentido a existência do sujeito.

Trabalhos como este são relevantes, pois possibilitam que profissionais da área da saúde, possam compreender o individual em sua totalidade, assim traçando juntamente com este um tratamento humanizado. Sendo também considerado como forma de agregar conhecimento para a formação do profissional de psicologia e de diversas áreas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o dicionário Aurélio, a palavra fé possui 14 significados, dentre eles: adesão absoluta do espírito àquilo que se encontra verdadeiro, fidelidade, religião, culto, sentimento de quem acredita em determinadas ideias ou princípios religiosos, entre outras (AURÉLIO, 2004).

Segundo os autores Benites, Neme, & Santos, (2017); Fornazari & Ferreira,(2010); Nascimento *et al.*, (2013) ,a espiritualidade é definida por alguns autores como uma experiência universal que diz respeito à essência e existência do ser humano, podendo ser considerada uma filosofia de vida, valores e crenças, que produzem sentimentos de esperança, amor, compaixão e outros, além de trazer bem-estar, saúde, estabilidade. Ela pode levar à crença, ou não, em um deus e é

tida como a propensão humana de buscar significados para sua existência, promovendo crescimento pessoal e/ou conexão com um ser/elemento superior a ele próprio.

Reeber (2002) define religião, do latim *religare* – religar, como “o conjunto de fenômenos ligados ao sentimento religioso, seja um sistema de crenças em poderes sobrenaturais, em divindades, ou em um Deus pessoal, seja uma das tradições instituídas em torno dessas crenças

Segundo o Instituto Nacional do Câncer, INCA (2022), o contexto do câncer, engloba um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos, onde pode-se verificar que o estigma social, a associação coma morte, o diagnóstico e o tratamento geram medo nos indivíduos e podem remeter a sofrimento, dor, preocupação com a autoimagem e a perda do atrativo sexual, da capacidade produtiva e do peso corporal.

Nas palavras de Oliveira (2016), quando a Medicina não apresenta uma saída considerável ao indivíduo, ele recorre a outro método de cura, sendo assim, a religião e suas práticas são consideradas importantes ferramentas neste processo, tornando a fé um itinerário essencial. O mesmo autor cita ainda que através do conceito de cura espiritual, considera-se que o tratamento ocorre por forças e energias não-físicas. O processo desse tipo de cura se dá pela união do enfermo e as forças espirituais. Por meio da fé, a cura é resultado de um processo divino.

Souza *et al.* (2017) salientam nesse sentido que a fé aqui não desconsidera ou anula a Medicina e todas as suas técnicas de tratamentos de doenças. Os processos de tratamentos de recuperação do câncer são essenciais e primordiais para qualquer indivíduo que receba tal diagnóstico, entretanto a fé, as práticas religiosas ou o relacionamento com uma divindade podem entrar em conjunto com tais técnicas, sendo consideradas medidas simultâneas de tratamento.

Geronasso e Coelho (2012) afirmam que o paciente ao ser diagnosticado com câncer, passa por um emaranhado de emoções permeadas por angústia, revolta, tristeza, medo entre outros aspectos, e esse misto de sentimentos pode gerar depressão e/ou ansiedade. As autoras ainda afirmam que os sintomas depressivos desse paciente são fruto da culpa que ele sente, com sentimentos de inferioridade, entre outros, enquanto a ansiedade é desenvolvida pelo pensamento futuro de como a doença vai progredir, os possíveis tratamentos e as perdas.

Nessa concepção é possível apontar que a religiosidade e a espiritualidade atribuem significado à experiência de adoecimento. Muitas vezes, são o único apoio encontrado para a compreensão e o enfrentamento das dificuldades impostas pelos sintomas e as formas de manejo das situações de estresse (THIENGO, 2017).

Nas Palavras de Napoleon Hill (2009), a todo instante, surgem inúmeras pesquisas que comprovam que a utilização da fé para tratamento e cura de doenças onde a mesma é eficaz e se torna uma aliada no processo onde o mesmo cita que “a fé é um estado de espírito que pode ser induzido ou criado pela afirmação ou repetição de instruções ao subconsciente, empregando-se o princípio da autossugestão”.

Nas palavras de Soratto *et al.* (2016), a espiritualidade pode se tornar uma forma de enfrentamento em relação ao diagnóstico; o paciente pode ressignificar o seu processo de cura-doença, buscando uma maior qualidade de vida, alívio da angústia e esperança diante do processo. Neste caso, na possibilidade de um provável desânimo ou desistência, a fé é primordial para a possível retomada e continuidade do tratamento

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Este trabalho trata-se de uma análise descritiva com abordagem qualitativa. De acordo com Bogdan & Biklen (2003), a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. Segundo os autores, a pesquisa qualitativa supõe o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada via de regra, por meio do trabalho intensivo de campo. Oliveira (2011), relata que a pesquisa de cunho descritivo possibilita ao pesquisador relatar e descrever as variáveis que se apresentam mediante ao fenômeno pesquisado. Descrevendo assim com exatidão e riqueza de detalhes a realidade do fenômeno, assim tendo possibilidade de conhecer o objeto de estudo, perfil, espaço, valores, características, dentre outros, fornecendo um conhecimento profundo acerca do fenômeno.

Segundo Patias e Hohendorff (2019), pesquisas qualitativas analisam variadas realidades; tais realidade são subjetivas, pois cada indivíduo que participa da pesquisa tem interpretações, percepções e vivências diferentes mediante ao mesmo fenômeno. Portanto não se pode afirmar que nas pesquisas qualitativas há

neutralidade, pois, pesquisador e pesquisado serão influenciados mediante o fenômeno analisado.

PARTICIPANTES DA PESQUISA

As participantes da pesquisa foram pessoas que possuem mais de 18 anos, independente da religião ou crença, que concordaram em participar da pesquisa mediante validação Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1) e que possuem histórico de tratamento de câncer nos últimos 10 anos.

Foram avaliadas 04 pessoas e estas foram definidas a partir dos cadastros nos estabelecimentos de Estratégia De Saúde da Família (ESF's), mediante assinatura do termo de autorização(ANEXO 2).

Essas participantes foram contactadas, utilizando indicações e contatos pessoais do entrevistador que, após contato prévio, definiu o local, a data e a hora das entrevistas.

LOCAL DA PESQUISA E PERÍODO DA PESQUISA

A coleta de dados ocorreu em abril de 2023. O local da realização deste estudo foi uma cidade localizada no interior da Zona da Mata Mineira, que possui 3.861 habitantes (IBGE, 2021). A referida cidade conta com dois (ESF).

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de um questionário com o acrônimo FICA por meio de entrevistas orais e com gravação de áudio, (PUCHALSKI, 2006) (ANEXO 3). Este instrumento foi criado por pesquisadores para auxiliar e facilitar a conversa entre médicos e pacientes sobre o assunto da espiritualidade.

O questionário possui o total de 12 perguntas com os seguintes temas norteadores: F – Fé / crença, I – Importância ou influência, C – Comunidade, A – Ação no tratamento.

As participantes da pesquisa responderam as alternativas com base em suas experiências e crenças religiosas e o modo como cada uma lida com a percepção da fé e o tratamento oncológico.

Foram entrevistadas 4 participantes da respectiva unidade e os dados coletados nessas entrevistas foram submetidos à análise qualitativa, atentando para

o modo como o paciente se portava durante a entrevista e quais eram as suas repostas às perguntas propostas.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS E ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu as especificações das Resoluções 466/2012 e 580/2018 (BRASIL, 2012; BRASIL 2018), que tratam respectivamente das pesquisas envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo; e das especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre os possíveis riscos encontrados na pesquisa podemos apontar; Quebra de sigilo quanto as informações prestadas, desconforto em responder as perguntas, além de exposição de nomes dos entrevistados. A fim de minimizar esses riscos as entrevistas aconteceram nas residências dos pacientes ou em algum lugar indicado pelas mesmas, a fim de resguardar o sigilo e garantir o anonimato, as participantes foi garantido ainda o direito da desistência das entrevistas ao tempo que achar necessário e quanto a identificação das mesmas foram utilizados códigos ou letras de modo que não permitam a identificação dos sujeitos.

Para a realização da entrevista foram seguidos critérios: como apresentação dos pesquisadores, o objetivo da referida pesquisa, justificativa pela escolha do entrevistado, garantir o anonimato e o sigilo das pessoas envolvidas na pesquisa e a apresentação do TCLE. As entrevistas só ocorreram após as participantes assinarem o TCLE.

No momento da abordagem inicial das participantes da pesquisa, estas foram questionadas sobre o local onde as entrevistas ocorrerão, se em um lugar reservado no ESF ou em outro lugar designado pelas participantes.

Posteriormente foi definido pelas participantes a realização das entrevistas em suas residências, onde procedeu-se a realização das perguntas para a coleta de informações.

As entrevistas foram gravadas mediante autorização das participantes e, em seguida, transcritas na íntegra. Foram mantidas as falas e a linguagem coloquial a fim de ser fiel às expressões das pesquisadas.

CATEGORIAS EMERGENTES DA COLETA DE DADOS

Para análise da pesquisa os dados coletados ao longo das entrevistas foram tabulados de acordo com a análise de conteúdo desenvolvida por Bardin (2011). A técnica preza pelo rigor metodológico sendo desenvolvida de maneira sistemática, a partir de três fases: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material, categorização ou codificação; 3) Tratamento dos resultados, inferências e interpretação (BARDIN, 2011).

CATEGORIAS EMERGENTES DA COLETA DE DADOS

Conforme indicam os autores Fornazari e Ferreira (2010), o impacto causado na ocorrência do diagnóstico do câncer é grande, e como estratégia de enfrentamento, existe um predomínio importante em grande parte da população em relação às questões religiosas e espirituais.

Foram entrevistadas quatro mulheres, com idades variando entre 40 e 75 anos, todas curadas de algum tipo de neoplasia. As respostas foram transcritas na íntegra, garantindo a fidedignidade das informações.

Ao ler os registros foram identificadas as respostas relacionadas às áreas do questionário FICA: fé/crença (F), importância/Influência (I), Comunidade (C), Ação no tratamento (A). Onde foram criadas as seguintes categorias: Fé/Crença: a presença de crenças religiosas ou espirituais mencionadas pelos pacientes; Importância/Influência: a relevância atribuída à espiritualidade pelos pacientes e o impacto da espiritualidade na vida dos pacientes; Comunidade: Importância atribuída à comunidade; Ação no tratamento: consideração ou importância do suporte relacionado à espiritualidade pelos pacientes relacionado aos profissionais de saúde.

A análise dessas categorias proporcionou uma compreensão mais aprofundada dos aspectos religiosos e espirituais como estratégia de enfrentamento do câncer.

Fé/Crença

Com base nos resultados obtidos em relação à fé ou crença, observou-se que as entrevistadas se consideram religiosas/espiritualizadas ou possuem crenças espirituais/religiosas significativas.

A presença de fé e crença espiritual entre as entrevistadas evidencia a relevância desses aspectos na vida das pessoas que enfrentam o diagnóstico de

câncer, o que pode indicar uma busca por um significado mais profundo em relação à doença e ao processo de cura. Nessa concepção pode-se dizer que a espiritualidade pode fornecer às pessoas uma fonte de conforto, esperança e força durante momentos difíceis, como o diagnóstico de câncer (MOREIRA-ALMEIDA *et al.*, 2006).

Peres *et al.*(2007), confirma tais afirmações, onde os autores afirmaram que por meio da espiritualidade, algumas pessoas conseguem encontrar apoio e direções para guiar sua vida. Nesse mesmo pensamento Mesquita *et al.* (2013), afirma que a “força” e apoio externo, interno e/ou superior, encontrado na espiritualidade e/ou religião é por vezes útil para suprir algumas necessidades que surgem no decorrer da vida, conforme pode ser observado através do relato das participantes 1 e 2.

Olha, eu tenho assim muita fé forte, sabe? Eu não deixo que nada que não me convém me atrapalhe, principalmente a minha espiritualidade. Então eu sempre sou firme naquilo que eu coizo e sempre tem meus santos protetores também, né Nossa Senhora das Graças. Luciano. Nossa Senhora Aparecida, também. (p1)

Então, a minha crença é a Bíblia Católica. É a que eu uso para me orientar e o aprendizado que eu tenho é espiritual, é da Bíblia e da Igreja Católica. E é nela que eu me apoio e consigo resolver meus problemas e, quando preciso de saúde, eu sempre busco na fé e nos que viveram a fé e que venceram. Eu acredito que vou vencer também com minha crença. (p2)

Importância/Influência:

Com base nos resultados obtidos, constatou-se que todas as entrevistadas atribuíram grande importância à fé ou crenças religiosas em suas vidas. Além disso, três das entrevistadas destacaram a influência positiva da fé ou crença no enfrentamento do estresse e de problemas de saúde.

Estes resultados revelam existir uma relação entre a crença religiosa das entrevistadas e as decisões médicas relacionadas ao tratamento de saúde onde as entrevistadas afirmaram também que suas crenças influenciaram suas escolhas e abordagens no tratamento.

Soratto *et al.* (2016), explicam que essa relação pode ser explicada pelo fato de que a crença religiosa oferece uma perspectiva mais ampla sobre a saúde e a cura, indo além da abordagem estritamente médica. As entrevistadas podem ter confiado em sua crença como uma fonte de orientação e sabedoria, buscando equilibrar o conhecimento científico com sua fé pessoal.

Os resultados revelaram também a relevância da fé e crenças religiosas na vida das pessoas que enfrentam o câncer. A importância atribuída à fé indica que ela desempenha um papel significativo no suporte emocional, no fortalecimento da esperança e no sentido de propósito durante o tratamento e a recuperação (THIENGO, 2017).

A influência da fé ou crença no enfrentamento do estresse e de problemas de saúde também é um achado relevante, assim pode se estabelecer que a fé pode ser uma fonte de alívio para o estresse emocional associado ao diagnóstico de câncer, proporcionando um apoio psicológico e emocional que contribui para a qualidade de vida e o bem-estar geral (SEIDI, TROCCOLI & ZANNON, 2001).

Esses resultados estão alinhados com a literatura existente sobre o impacto da fé e crença religiosa na saúde e no enfrentamento de doenças graves, estes estudos mostram que a espiritualidade e a religiosidade podem ter efeitos positivos na saúde mental, na adesão ao tratamento e no bem-estar geral dos pacientes (KOENING e COLS, 1998), como pode ser observado nos relatos das participantes da pesquisa:

Tive muita fé quando tive esse problema né do câncer, aí como Deus é maravilhoso, tem muita fé com nossa senhora Aparecida, tenho muita fé graças a Deus né (p3)

Outro dia, conversando com Monsenhor, eu falei para ele Monsenhor, se eu tivesse morrido naquela época, eu não tinha nem sido salva, porque eu já aprendi tanto assim. Que é isso, menina? É porque na medida que você vai vivenciando, você agora tem mais tempo para as coisas, você vai conscientizando e firmando a sua fé, colocando até em prática. Porque que você deve fazer, que se deve, como deve ser feito. (p1)

Acho que sim. Porque muitas vezes a gente, o médico fala com a gente e não acredita, acredita mais em Deus do que no médico. (p4)

Comunidade

Em relação a comunidade foi questionado as participantes se elas faziam parte de alguma comunidade religiosa ou espiritual onde notou-se na a maior parte das participantes da pesquisa e que esta funciona como uma fonte importante de suporte

Onde ambas as entrevistadas dizem fazer parte de uma comunidade religiosa, pois a maioria delas mencionaram igrejas, comunidade e família como fontes importantes de suporte. Nessa concepção pode-se dizer que a participação em uma comunidade religiosa pode fornecer um senso de pertencimento, conexão e suporte social. Muitas vezes, as igrejas e comunidades religiosas oferecem uma

rede de apoio, onde as pessoas podem compartilhar experiências, receber orientação espiritual e emocional, e encontrar conforto em momentos difíceis, conforme indica (FERREIRA, 2010).

Nesse sentido a família também desempenha um papel significativo como fonte de suporte para muitos indivíduos. A família pode oferecer um ambiente seguro e acolhedor, onde os membros podem se apoiar mutuamente, compartilhar preocupações e oferecer orientação e encorajamento. A família muitas vezes desempenha um papel fundamental na formação de valores, crenças e identidades religiosas, e pode ser uma fonte importante de apoio espiritual e emocional. Conforme veremos na figura abaixo

Nessa concepção através de relato de algumas participantes podemos perceber tais afirmações.

São muito importantes, porque se você estiver bem na comunidade você está bem em tudo, você tem todo suporte, a igreja nem se fala, que além de você ter o suporte religioso, suporte de você saber que Deus está ali que você pode ir lá buscar reforço, ajuda e está ali para te ajudar, quando você chega ele está lá, e a comunidade dá um suporte muito grande, você tem seus amigos. (p1)

Primeiramente meus filhos que me ajudaram muito, e algumas pessoas que teve comigo na doença (p4)

Ação no tratamento

Todas as participantes mencionaram a relevância da dimensão religiosa em sua jornada de cura. Estes resultados destacaram a importância do uso da espiritualidade e da fé como uma abordagem no tratamento do câncer. Esses resultados são evidenciados nos relatos a seguir.

Meus médicos não eram daqueles que não acreditavam em nada não, eles tinham sim a parte o quimioterapeuta ele tinha uma parte religiosa, mais carinhosa com a gente, não precisava de preocupar quer que a gente fique bom e Deus ajuda. Quando cheguei no quarto que eles tinham acabado de colocar na cama, o Dom Luciano foi no hospital me visitar, quando virei assim ele estava na beirada da minha cama, rezou comigo. (p1)

Em alguns médicos percebi pronunciando o nome de Deus e no consultório símbolos da igreja, imagem de Nossa Senhora, assim em uma linguagem que permite que a gente confia naquela pessoa que tem a mesma linguagem e linha de ligação e de crença que tem. (p2)

O médico me deu muita força, eu considero importante. (p3)

Os médicos me deram muita força em Deus. (p4)

A utilização da espiritualidade e da fé como abordagem no tratamento do câncer é um aspecto importante mencionado pelas entrevistadas. A presença da dimensão religiosa permitiu que elas encontrassem conforto, força e esperança durante o processo de cura.

É importante que os profissionais de saúde estejam cientes da relevância da espiritualidade na vida dos pacientes e estejam abertos para discutir questões religiosas e espirituais durante o tratamento. A inclusão da dimensão espiritual no cuidado integral ao paciente pode contribuir para uma abordagem mais abrangente e humanizada, levando em consideração as necessidades emocionais e existenciais dos indivíduos (CERVELIN,2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fé, a religiosidade e a crença podem fornecer conforto, esperança e significado aos pacientes com câncer, ajudando-os a lidar com medo, ansiedade e incerteza onde acreditar em algo maior do que si mesmo fortalece a resiliência, proporcionando forças internas e motivação para enfrentar os desafios do tratamento.

A fé também traz esperança e otimismo, impactando positivamente na resposta física e emocional ao câncer, além disso, a espiritualidade oferece um espaço para reflexão, paz interior e conexão com algo além do mundo material, permitindo encontrar conforto e aceitação, independentemente do resultado do tratamento. No entanto, é importante respeitar as escolhas e preferências individuais, garantindo um ambiente inclusivo e sensível às diferentes perspectivas.

Os profissionais de saúde que compreendem a importância da fé e religiosidade estão aptos a oferecer cuidados mais abrangentes e completos aos pacientes, atendendo às suas necessidades físicas, emocionais e espirituais. A fé e a religiosidade podem desempenhar um papel crucial no suporte emocional dos pacientes com câncer. Os profissionais de saúde que entendem essa dimensão podem encorajar os pacientes a explorarem sua espiritualidade como uma fonte de conforto e esperança. Eles também podem oferecer recursos e encaminhamentos para apoio espiritual, como capelães hospitalares ou grupos de apoio religioso.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Edições 70. São Paulo: 2011, 229 p

BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.34, n.2, P. 269-279, jun. 2017.

BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. 12.ed. Porto: Porto, 2003

BRASIL. Conselho Nacional De Saúde (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 07 abr. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional De Saúde (CNS). **Resolução nº 580, de 20 de março de 2018**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 mar. 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2018/res0580_20_03_2018.html. Acesso em: 07 abr. 2023

CERVELIN, Aline Fantin; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem**, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre - RS, Brasil, v. 18, n. 1, p. 136-142, jan-mar 2014.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Míni Aurélio**: O dicionário da língua portuguesa. 6. ed. Curitiba: Editora Positivo Ltda, 2004.

FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira. **Círculo de cultura com adolescentes a grupos religiosos e a prevenção do HIV/AIDS**. Orientadora: Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, 2010. 137 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

FORNAZARI, Silvia Aparecida; FERREIRA, Renatha El Rafihi. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília v. 26, n. 2, p. 265-272, abr./jun. 2010.

GAYER, Claudya Jannayra Teixeira. **A Influência da Espiritualidade e da Religiosidade na Vivência dos Paciente**. Orientadora: Mércia Heloisa F. Cunha. 2013. 27 f. Monografia (Especialização em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013

GERONASSO Martha Caroline Henning; COELHO, Denise. A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. Saúde e meio ambiente: **revista interdisciplinar**, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 173–187, julho. 2012.

HIL, Napoleon. **Quem pense enriquece**: . [Versão brasileira da editora] . 1. ed. São Paulo SP: Fundamento Educacional, 2009

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados, IBGE, 2021**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/santo-antonio-do-grama>. Acesso em: 07/04/2023

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2022: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/2022>. Acesso em: 7 abr. 2023.

KOENIG, Harold G; PARGAMENT, Kenneth I; NIELSEN, John. Religious coping and health status in medically ill hospitalized older adults. **Journal of Nervous and Mental Disease** [s.l.], v.186,n.9, p.513-521,1998.

MESQUITA, Ana Carolina de et al. A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 539-545, mar-abr. 2013.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LOTUFO NETO, Francisco; KOENIG, Harold G.. Religiosidade e saúde mental: uma revisão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo (SP), Brasil, v. 28, n. 3, p. 242–250, set. 2006.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira *et al.* Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, SC, v.22, n.1, Páginas: 52-60, Jan-Mar,2013

OLIVEIRA, Ellen Synthia Fernandes de.; BRASIL, Christina César Praça .; HIGA ,Elza de Fátima Ribeiro.. Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplas possibilidades e olhares. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.] v. 26, n. 2, p. 384–385, fev. 2021.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração**. Catalão: UFG, 2011.

OLIVEIRA, Paula Lorrany Alves de. **A fé como recurso de cura: Uma revisão integrativa**. Orientadora: Profª Drª. Maria Inez Montagner. 2016. 57 f. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2016

PANZINI, Raquel Gehrke.; BANDEIRA, Denise Ruschel. Escala de coping religioso-espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. **Psicologia em Estudo**, Juiz de Fora, v. 10, n. 3, p. 507-516, set. 2005.

PATIAS, Naiana Dapieve.; HOHENDORFF, Jean Von. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em Estudo**, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria-RS, v. 24, n. 24, p. e43536, Dez. 2019.

PERES, Mario F. P. I. *et al.* A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 82-87, 2007

.PUCHALSKI, C. M.; LUNSFORD, B.; HARRIS, M. H.; MILLER, T. Cuidado Espiritual Interdisciplinar para Pacientes Gravemente Enfermos e Moribundos: Um Modelo Colaborativo. **Journal of Palliative Medicine**, Curitiba/PR, Brasil. v. 9, n. 6, p. 1222-1230, 2006.

REEBER, Michel. **Religiões. Mais de 400 termos, conceitos e idéias**. Tradução de Luiz Cavalcante Guerra. Rio de Janeiro: Ediouro, 2002

SEIDL, Eliane Maria Fleury .; TRÓCCOLI, Bartholomeu T .; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Análise Fatorial de Uma Medida de Estratégias de Enfrentamento. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília - DF, v. 17, n. 3, p. 225–234, Set-Dez 2001.

.SORATTO, Maria Tereza; SILVA, Dipaula Minotto da; ZUGNO, Paula Ioppi; DANIEL, Raquel. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v. 9, n. 1, p. 53-63, jan./abr. 2016.

SOUZA, Marcus Antonio de. **A influência da fé no processo saúde-doença sob a percepção de líderes religiosos cristãos**. Orientadora: Maria Alves Barbosa 2009. 99 f. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009.

SOUSA, Fernanda Fernandes de Paiva Ribeiro Dantas *et al.* Enfrentamento religioso/espiritual em pessoas com câncer em quimioterapia: revisão integrativa da literatura: **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Fortaleza, CE, v.13, n.1, p.45-51, Janeiro-Março de 2017

THIENGO, Priscila Cristina da Silva *et al.* Espiritualidade e religiosidade no cuidado em saúde: Revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, Rio de Janeiro,s/n, v.24, p.9-12, set., 2019

NÍVEIS DE ANSIEDADE EM JOVENS PRÉ-VESTIBULANDOS

ACADÊMICAS: Creitiane Lima Rosa, Julia Maria Lima Lacerda.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Esp. Magalí de Paula Silva Santana.

LINHA DE PESQUISA: Linha 2: Psicologia e Processos Clínicos e da Saúde.

RESUMO

Pré-vestibulandos são todos aqueles que prestarão o vestibular com o intuito de ingressar em uma faculdade. Podem ser os jovens que estudam por conta própria em casa ou os recém-formados do Ensino Médio. O período pré-vestibular acarreta anos de dedicação que acabam sendo provados em horas, por isso esse momento traz diferentes reações para cada indivíduo. Diante disso, esse trabalho tem como objetivo avaliar os níveis de depressão e ansiedade em adolescentes que vão prestar o vestibular. Assim questiona-se: o vestibular pode adoecer o jovem? O que pode ser feito para amenizar a ansiedade frente ao vestibular? Como diminuir essa pressão sobre os jovens? Existe diferença entre ansiedade e depressão quando consideradas pessoas do sexo feminino e masculino? Foi aplicada uma escala já validada chamada HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale). A aplicação ocorreu de forma on-line. O arquivo foi distribuído pelo método Bola de neve e foram coletadas respostas de vinte jovens pré-vestibulandos. Os dados foram analisados a partir de uma metodologia qualitativa, que nos ajudou a compreender e analisar as experiências dos jovens pré-vestibulandos e os níveis de adoecimento psíquico, especificamente de ansiedade e depressão.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade, Depressão, Jovens, Pré-Vestibulandos.

INTRODUÇÃO

O vestibular é um “exame que qualifica os estudantes a ingressar na universidade e, portanto, tem prerrogativas seletivas e classificatórias. A maioria dos estudantes que se submetem a este tipo de exame são adolescentes em fase final de conclusão do Ensino Médio” (BENEVIDES *et al.*, 2010, p 57).

Pré-vestibulandos são todos aqueles que prestarão o vestibular com o intuito de ingressar em uma faculdade. Podem ser os jovens que estudam por conta própria em casa ou os recém-formados do Ensino Médio. Essa é uma fase decisiva na vida do indivíduo, é um momento da busca pelo sucesso que acaba recebendo grandes investimentos emocionais dos estudantes. A insegurança diante da disputa que é o exame, o receio de não ser bem-sucedido, suas expectativas em relação a aprovação, geram um agravamento de sintomas ansiosos, o que torna o pré-vestibulando vulnerável (SOUZA *et al.*, 2019).

Com isso, é importante compreender em que contexto social o jovem está inserido, avaliando se existe uma cobrança em relação a escolha profissional, o início do planejamento da carreira, aprovação do vestibular, além das mudanças psicológicas e físicas, bem como seus próprios anseios e as expectativas geradas pela família. Todos esses fatores acabam se somando a transformações físicas e mudanças hormonais que contribuem para manifestações de situações estressoras e ansiogênicas (BEATRIZ et al., 2021).

A depressão é uma doença que apresenta os seguintes sintomas mais comuns: profunda tristeza, alteração no humor (rebaixamento), perda do sono, sentimento de perda e de culpa, aumento de apetite ou perda de apetite. A doença pode se desencadear de várias formas, seja com a perda de um familiar ou outras perdas significativas, ou uso de medicamentos fortes para tratar doenças graves, alterações hormonais, entre outras causas. O transtorno pode vir a acometer estudantes pelas mudanças de seus hábitos, por cobranças internas e externas de forma exagerada, etc. (LELIS *et al.*, 2020).

Os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. Deste modo, embora os transtornos de ansiedade sejam altamente comórbidos entre si, existem diferenças. Os tipos mais recorrentes são: Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Ansiedade de Separação, Mutismo Seletivo, Fobia Específica, Transtorno de Ansiedade Social (Fobia Social), transtorno de Pânico, Agorafobia, Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento, Transtorno de Ansiedade Devido a Outra Condição Médica, Transtorno de Ansiedade Especificado (DSM-5, 2014).

Diante do exposto, este estudo questiona: como estão os níveis de ansiedade e depressão em jovens que vão prestar o vestibular? O objetivo do estudo será avaliar os níveis de ansiedade e depressão nesses jovens.

Pesquisas como essa são de grande valia para dar visibilidade ao tema e ajudar jovens que futuramente enfrentarão essa etapa, assim como orientar pais e responsáveis sobre a pressão que os adolescentes passam nesse momento decisivo de suas vidas, visando a problematização do desconhecimento dos estudantes em relação às demandas do pré-vestibular, frente a ansiedade e depressão. Além disso, se faz necessário a inserção de profissionais de saúde

mental nesse contexto de pré-vestibular e nas discussões sobre o assunto, assim conseguiremos uma relação saudável entre o aluno e as demandas acadêmicas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Bordin *et al* (2019), o projeto profissional na juventude se caracteriza pelo ingresso no ensino superior. Essa entrada, no Brasil, passa por um exame de seleção denominado vestibular, tornando-se prioridade para muitos. O vestibular é um concurso público que garante a vaga no ensino superior no Brasil. No processo seletivo é selecionado aquele que obtiver a melhor nota na prova, por essa razão, o momento provoca um aumento de sentimentos, como medo, angústia e ansiedade. A ansiedade leva a outros sentimentos que provocam inúmeros conflitos internos. Alguns distúrbios fisiológicos se relacionam com o surgimento dessa ansiedade patológica, tais como: insônia, cefaléia, dores no peito, tremores, e especialmente, as doenças crônicas. "Sintomas físicos inesperados podem surgir quando o estudante não consegue diferenciar o plexo de fatores, permitindo à emoção dominar a razão" (BORDIN *et al.*, 2019. p. 2).

Segundo Macedo *et al.* (2021), além das rotinas intensas de atividades que são características da fase pré-vestibular, motivos como autocobrança para resultados positivos e pressão familiar, provocam um impacto na saúde mental, expandindo os índices psicológicos que se associam a essa etapa, especialmente porque a maioria dos estudantes está no processo de construção da identidade.

No entanto, durante essa etapa os eventos estressores podem desencadear sintomas como depressão, angústia, ansiedade dentre outros, impactando assim a saúde mental dos estudantes. Se preparar para o vestibular tem se tornado um elemento gerador e agravador de crises, potencializando significativos impactos físicos e emocionais, mesmo os sintomas permanecendo em estágios subclínicos, no entanto difíceis de serem reconhecidos (MACEDO *et al.*, 2021).

Levando em conta que a ansiedade interfere no desempenho em provas, altera a estabilidade do humor, a concentração e a qualidade de vida dos estudantes, sua descoberta precoce é necessária para evitar consequências mais graves, incluindo a evolução para outras patologias, como por exemplo, o transtorno de ansiedade generalizada e o transtorno de pânico (MACEDO *et al.*, 2021).

Segundo Santana (2019), a maioria dos jovens não possuem experiência com o vestibular, o que acaba criando uma apreensão entre eles. Muitos acabam

utilizando estratégias de enfrentamento, tais como reinterpretação positiva, o humor, e o uso de substâncias psicoativas. Já os jovens que possuem experiência prévia do vestibular, utilizam estratégias voltadas ao suporte emocional, suporte instrumental, aceitação, religião, auto distração e desabafo.

As jovens do sexo feminino tendem a usar estratégias como o desabafo (expressão), a religião e o suporte emocional de amigos e familiares. Porém, acontece de utilizarem estratégias não assertivas, acarretando no descontrole comportamental, negação e autoculpabilização. Já os do sexo masculino apresentam como medidas estratégicas mais assertivas, o *coping*, aceitação, reinterpretação positiva. Como medidas menos assertivas, utilizam a auto distração, como assistir TV, conectar-se por muito tempo em redes sociais e ir frequentemente ao cinema (SANTANA, 2019).

Segundo Daolio e Neufeld (2017), é necessária uma atenção aos estudantes que estão nessa fase do pré-vestibular e há necessidade de uma rotina de atividade física nesse período, com ênfase na diminuição dos sintomas de estresse. Podem ser implementados programas de exercícios físicos em grupo. Outra alternativa importante para mediação dos níveis de estresse e redução dos estressores, são os trabalhos em grupos terapêuticos ou mesmo a psicoterapia individual. O objetivo é proporcionar alívio emocional nessa fase para facilitar o processo e a vivência.

Por isso é indispensável também intervenções e acompanhamento no âmbito psicológico para os vestibulandos, visto que muitos dos jovens têm o conhecimento acadêmico necessário, porém, não conseguem expressá-lo pela inabilidade de manejar a ansiedade e o estresse (DAOLIO; NEUFELD, 2017).

É primordial um estudo sobre o estresse para controlar a ansiedade do pré-vestibulando, assim tendo um conhecimento de enfrentamentos e controle dos estímulos. Isso porque a obtenção de habilidades sociais possibilita uma percepção do indivíduo sobre suas competências, promovendo assim autoconfiança para responder apropriadamente aos estressores da sociedade, que se tornam variáveis necessárias no controle do estresse (DAOLIO; NEUFELD, 2017).

Diante do contexto da pandemia de COVID-19, as medidas de controle recomendadas afetaram a população em muitas dimensões das condições de vida e de saúde, dentre elas, de forma significativa, a saúde mental. A pandemia foi uma emergência de saúde pública de grande proporção (importância internacional) e exigiu esforços de inúmeras áreas, sobretudo na organização dos serviços de

saúde. Em episódios de epidemia e isolamento social, a incidência ou agravamentos de quadros de ansiedade e depressão tendem a aumentar. O impacto psicológico da quarentena reporta que a maioria dos estudos verificou efeitos psicológicos negativos, e que os principais fatores de estresse identificados foram, o medo da infecção, a duração da quarentena, os sentimentos de aborrecimento e frustração, a informação inadequada e o estigma da doença, a importância dos aspectos emocionais durante a pandemia tem levado autores a identificá-la como a “pandemia do medo” ou “coronafobia” (BARROS *et al.*, 2020).

Nota-se que a sociedade foi afetada de forma direta pela pandemia, a ansiedade é um dos sintomas que cresceu nesse momento, por todas as situações sofridas. Frente a este contexto epidêmico, é possível que os pré-vestibulandos tenham se sentido mais ansiosos. As diferentes vivências e sentimentos que estão ligados à tensão do pré-vestibulando devem-se ao momento de incerteza da própria fase do pré-vestibular somadas à pandemia e às condições de saúde de cada pessoa. Com os vestibulares adiados e o ensino remoto aplicado, os pré-vestibulandos, além do momento importante pelo qual estão passando, depararam-se também com um período de muitas dúvidas. (IKUNO *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, que utilizou um questionário já validado, aplicado de forma on-line, para obtenção dos dados. Por meio da pesquisa qualitativa é possível entender sobre “o universo simbólico e particular das experiências, comportamentos, emoções e sentimentos vividos, ou ainda, compreender sobre o funcionamento organizacional, os movimentos sociais, os fenômenos culturais e as interações entre as pessoas, seus grupos sociais e as instituições” (MEDEIROS, 2012. p. 224).

Os participantes da pesquisa foram 20 jovens, de ambos os sexos, que estão se preparando para o vestibular. Era obrigatório ter mais de 18 anos para participar da pesquisa e concordar em participar do estudo pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo a qualquer

momento da pesquisa. A coleta de dados aconteceu após a obtenção do consentimento dos participantes da pesquisa.

Para coleta dos dados foi utilizado o método “bola de neve”. Segundo Landmann e De Pina (2021), o método “bola de neve” é um procedimento de amostragem não probabilístico, realizado a partir da indicação de um grupo inicial de pessoas que fazem parte da população-alvo, que apontam pares do mesmo grupo populacional, e assim sucessivamente. Àqueles que aceitaram participar da pesquisa, foi disponibilizado um formulário desenvolvido através da plataforma digital Google Forms contendo o TCLE e a escala utilizada na pesquisa.

Por se tratar de uma pesquisa em ambientes virtuais, foram obedecidas as orientações descritas na Carta Circular nº 1/2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que requer a não identificação de nomes na lista, nem acesso aos dados por terceiros, bem como a orientação para que os participantes guardem uma cópia do questionário, assim como só poderão visualizar as perguntas após estarem em consentimento com a participação.

Foi utilizada a Escala Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) (ZIGMOND; SNAITH, 1973), (ANEXO 2), que possui uma proposta de mensurar os sintomas de ansiedade e depressão em contexto pré-vestibular. Trata-se de uma escala já validada que mapeia e identifica pontos importantes, apresentando as características inerentes a estes quadros de adoecimento psíquico. A HAD é composta por quatorze perguntas, com quatro alternativas cada, cada item possui a possibilidade de resposta com numeração que vai de 0 a 3 pontos.

A pesquisa foi realizada entre março e abril de 2023. Os dados obtidos foram sistematizados utilizando o Microsoft Office Excel e serão apresentados descritivamente e analisados à luz da teoria que embasa este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população do estudo foi constituída por 20 participantes pré-vestibulandos. A faixa etária predominante foi de 18 a 20 anos (95%) e apenas 5% referiram possuir de 20 a 30 anos. Esse resultado corrobora o estudo de Soares e Martins (2010) que mencionam que a maioria dos estudantes que se submetem ao vestibular é constituída de adolescentes que se encontram na fase final de conclusão do ensino médio.

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE

Na questão “Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer”, a maioria dos participantes referiram ter essa sensação poucas vezes. No item “Estou com a cabeça cheia de preocupações”, a maioria respondeu a maior parte do tempo e em relação a “Consigo ficar sentado à vontade e ficar relaxado” a maior parte respondeu poucas vezes (TABELA 1).

Tabela 1: Respostas dos participantes sobre sentimentos/sensações relacionadas à ansiedade

	N = 20	%
Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer”		
Sim de um jeito muito forte(3)	5	25
Sim, mas não tão forte (2)	6	30
Um pouco, mas isso não me preocupa(1)	6	30
Não sinto nada disso(0)	3	15
Estou com a cabeça cheia de preocupações		
A maior parte do tempo(3)	9	45
Boa parte do tempo(2)	6	30
De vez em quando(1)	3	15
Raramente(0)	2	10
Consigo ficar sentado à vontade e ficar relaxado (a)		
Sim, quase sempre(0)	3	15
Muitas vezes(1)	6	30
Poucas vezes(2)	9	45
Nunca(3)	2	10

Fonte: Dados da pesquisa

O transtorno ansioso pode ser caracterizado como uma doença que provoca consequência grave na vida do indivíduo e de seus familiares. O transtorno de ansiedade é definido como um resultado normal de uma circunstância que pode gerar medo, apreensão, dúvida, ou expectativa, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho.

A ansiedade causa sintomas como dores no peito, palpitação, fadiga, distúrbio do sono, quando esses sintomas se manifestam trazem prejuízo e sofrimento na vida social, profissional ou acadêmica do indivíduo, e podem ser encarados como sensação de perigo iminente (LELIS *et al.*, 2020). Esse dado é condizente com aqueles apontados na tabela acima, onde 55% dos entrevistados reconhecem apresentar um medo de que algo ruim aconteça, essa sensação de insegurança e medo faz parte dos quadros de ansiedade. Além disso, 75% dos jovens estão com a cabeça cheia de preocupações a maior parte do tempo ou boa parte do tempo e poucas vezes relatam se sentir relaxados (45%).

Segundo Zuardi (2017), a persistente e excessiva preocupação são as características principais do transtorno de ansiedade, deste modo essas preocupações são acompanhadas do medo excessivo e de sintomas físicos relacionados a hiperatividade autonômica e a tensão muscular. Entre os sintomas mais comuns estão a sudorese, taquicardia, fadiga, insônia, dificuldades de relaxar e dores musculares. Essas preocupações não se restringem a uma determinada categoria, mas são generalizadas, excessivas, por vezes envolvendo temas que não preocupam grande parte das pessoas e de difícil controle.

Tabela 2 – Escores de Ansiedade calculados a partir das respostas ao HAD que se referem aos quadros de ansiedade.

Escore	Homens		Mulheres	
	n = 7	%	n = 13	%
0-7 Pontos: improvável	3	43	1	8
8-11 Pontos: possível	2	28	6	46
12-21 Pontos: provável	2	28	6	46

Fonte: Dados da pesquisa

Segundo Santana (2019), as meninas tendem a procurar um suporte no desabafo, na religião e no suporte emocional. Porém, utilizam estratégias não muito assertivas para a evitar a ansiedade, o que pode acarretar um descontrole comportamental, autculpabilização e negação. No entanto, os meninos procuram diferentes tipos de estratégias para o manejo da ansiedade, como aceitação, coping, e reinterpretação positiva.

Nos dados da tabela 2, as informações acerca de diferenças de gênero para os quadros de ansiedade sugerem que as jovens mulheres participantes dessa pesquisa apresentam quadros prováveis de ansiedade (46%), ao passo que, entre

os jovens do sexo masculino 43% estão na pontuação que define o quadro de ansiedade como improvável.

Segundo Borges *et al.* (2008), a juventude é um período marcado por mudanças e ajustamentos emocional e social, no qual os jovens experimentam diferentes níveis de estresse frente às mudanças e desafios. A ansiedade pode ser entendida como uma característica normal, permitindo os jovens adaptarem-se a situações novas, inesperadas ou perigosas. Na pesquisa, esses dados parecem demonstrar isso, uma ansiedade “normal” da juventude e que, portanto, não precisaria de intervenções ou tratamentos específicos.

Para os jovens a ansiedade é uma experiência comum, funcional e transitória, cuja natureza e intensidade variam, em grande parte, de acordo com o estágio de desenvolvimento. Deste modo, a ansiedade pode aumentar de intensidade e tornar-se, muitas vezes, crônica e disfuncional do ponto de vista do desenvolvimento socioemocional (BORGES *et al.*, 2008). Seria importante acompanhar esses jovens mais de perto para definir o quanto a ansiedade tem sido sentida como disfuncional para a vida acadêmica nesse período pré-vestibular.

A ansiedade pelo vestibular toma conta de toda a família, o que pode interferir na dinâmica familiar durante esse momento antecedente da realização da prova. Em alguns casos, a família tende a participar deste ritual, mudando os hábitos, deixando de sair para não prejudicar o estudo do filho ou filha (SPARTA; GOMES, 2019).

AValiação de Sintomas de Depressão

A depressão é caracterizada por perda de interesse e desânimo, considerada um transtorno de origem multifatorial, impede o sujeito de desempenhar as atividades habituais, com efeito direto nas relações intersubjetivas. É um transtorno que possui vários fatores que afetam a saúde mental, física e ambiental do indivíduo. Os sintomas mais comuns são, profunda tristeza, alterações do humor, perda de sono, sentimento de dor e de culpa e perda ou aumento do apetite (AQUINO *et al.*, 2019 e LELIS *et al.*, 2020).

Quando questionados sobre “Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas que antes”, a maioria dos participantes (60%) referiu ter essa sensação de não tanto quanto antes. No item “Eu me sinto alegre”, uma grande parte (45%) dos jovens relataram poucas vezes, e sobre “Eu estou lenta(o) para pensar as coisas”, 70 % dos jovens responderam muitas vezes ou quase sempre. (TABELA 3).

Tabela 3: Respostas dos participantes sobre sentimentos/sensações relacionadas à depressão

	N = 20	%
“Eu ainda sinto que gosto das mesmas coisas que antes”		
Sim do mesmo jeito que antes(0)	5	25
Não tanto quanto antes(1)	12	60
Só um pouco(2)	1	5
Já não consigo ter prazer em nada(3)	2	10
Eu me sinto alegre		
Nunca(3)	0	0
Poucas vezes(2)	9	45
Muitas vezes(1)	6	30
A maior parte do tempo(0)	5	25
Eu estou lenta (o) para pensar as coisas		
Quase sempre(3)	6	30
Muitas vezes(2)	8	40
Poucas vezes(1)	5	25
Nunca(0)	1	5

Fonte: Dados da pesquisa

A depressão e a fragilidade dividem sintomas neurovegetativos e fatores de risco como: retardo psicomotor, lentidão da marcha, falta de energia, fadiga, perda de peso, comorbidades, prejuízos cognitivos e funcionais (NASCIMENTO; BATISTONI, 2019). Os participantes da pesquisa demonstram esses sintomas em suas respostas e apontam para dados preocupantes sobre sua saúde mental. Importante enfatizar que essa apatia, lentidão e dificuldade de gostar das coisas como antes pode levar o jovem pré-vestibulando a render menos em suas atividades e ter dificuldade para iniciar os estudos.

Os transtornos depressivos em jovens adultos consistem em fenômenos multidimensionais e complexos, afetando de forma direta a saúde mental, a

qualidade de vida e a vida social dos indivíduos como um todo. O transtorno depressivo maior (TDM), por exemplo, apresenta sintomas como perda do interesse ou prazer pelas atividades diárias e a presença de humor deprimido pela maior parte do tempo. Em geral, esses sintomas são acompanhados por alterações no sono, peso e alimentação, bem como dificuldades de concentração, tomar decisões e tendência ao cansaço e lentidão (DE MELO, CARVALHO, 2021).

Tabela 4 – Escores de Depressão calculados a partir das respostas ao HAD que se referem aos quadros de depressão.

Escore	Homens		Mulheres	
	n = 7	%	n = 13	%
0-7 Pontos: improvável	3	43	5	38
8-11 Pontos: possível	3	43	7	54
12-21 Pontos: provável	1	14	1	8

Fonte: Dados da pesquisa

A depressão pode iniciar na vida dos jovens a partir de vários fatores, como mudanças repentinas, perdas em suas vidas, além dos fatores de alterações hormonais, doenças graves ou até mesmo o uso de medicamentos fortes para o tratamento de doenças graves (LELIS *et al.*, 2020).

Estudos que comparam questões de gênero na depressão têm se esforçado para entender o porquê da maior prevalência de depressão em mulheres do que em homens. Os números mostram que o transtorno durante a vida acomete mais mulheres do que homens, o que coloca as mulheres, a partir da adolescência, com maiores riscos de adoecimento psíquico (BAPTISTA, 1999). Esse dado aparece na tabela 4 quando a maioria das mulheres (54%) aparece como possível quadro de depressão, ao passo que, nos homens esse número cai para 43%. 38 % das mulheres aparece como improvável e entre os homens esse número sobe para 43%. Outro dado significativo em relação ao gênero é que a pesquisa teve um número bem maior de mulheres do que de homens participando (13 mulheres e 7 homens).

Homens aparentam ter tendência a associar a doença à fraqueza e têm maior dificuldade de expressar os seus sentimentos como tristeza e sintomas ansiosos do que as mulheres. No entanto, são menos propensos a reconhecer sintomas relacionados ao humor devido à não conformidade com noções dominantes de masculinidade e parecem ter uma tendência a reagir de modo distinto ao de

mulheres quando enfrentam estresse psicológico. As mulheres tendem a falar e se queixarem mais de questões ligadas às emoções (SILVA, MELO, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou avaliar os níveis de ansiedade e depressão em jovens pré-vestibulandos. Foi possível concluir que a partir dos resultados da escala HAD, os níveis de ansiedade e depressão em jovens pré-vestibulandos são significativos. Pode ser que o vestibular não seja a única causa desses sintomas depressivos e ansiosos, mas sabe-se que, esse público precisa de um olhar e cuidados diferenciados; por se tratar de um período da vida marcado por muitas mudanças, pressões e instabilidade.

REFERÊNCIAS

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

AQUINO, Daniele Ramos de; CARDOSO, Rodrigo Alves; PINHO, Lucinéia de. Sintomas de depressão em universitários de medicina. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 39, n. 96, p. 81-95, 2019.

ARRUDA; Amanda de Souza. FERRI, Helena, Rangel. A ocorrência da ansiedade na vida de jovens pré-vestibulandos. **Cadernos Camilliani**, Espírito Santo. v. 16, n. 1, p. 978-998, out. 2021.

BARROS; *et al.*, Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29. p.4, 2020.

BAPTISTA, Makilim Nunes; BAPTISTA, Adriana Said Daher; OLIVEIRA, Maria das Graças de. Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens?. **Temas em psicologia**, v. 7, n. 2, p. 143-156, 1999.

DAOLIO, Carla Cristina; NEULFELD, Carmem Beatriz Intervenção para stress e ansiedade em pré-vestibulandos: estudo piloto. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**. Ribeirão Preto-SP, Brasil. v. 18, n. 2, pp. 129-140. Julho-Dezembro, 2017.

DE FARIA, Rafaela Roman; WEBER, Lidia Natalia Dobrianskyj; TON, Cláudia Tucunduva. O estresse entre vestibulandos e suas relações com a família e a escolha profissional. **Psicologia Argumento**, v. 30, n. 68, p. 43-52, jan./mar. 2012.

DE MELO, Caio Matheus Inácio; CARVALHO, Olyvia da Costa Spontan; MARTINS, Rafael Macedo Batista; BOMFIM, Felipe Neiva Guimarães; MATTOS Roberta Machado Pimentel Rebello; PIMENTEL, Déborah Mônica Machado. Depressão e sofrimento psíquico em estudantes pré-vestibulandos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba. v. 7, n. 6, p. 55575-55592, jun. 2021.

FELICIO; Andreia; Santana. **Ansiedade, estresse e estratégias de enfrentamento em adolescentes de instituições particulares que irão prestar vestibular**. SANTOS, Elder Cerqueira, 2019. 77 f. Dissertação São Cristóvão - Sergipe. 25 de Jul.2019

IKUNO, Beatriz Alves; STEFANIN, Guilherme Galhardo; CASTRO, João Gabriel Lopes de; MOTA, Luana Melo; MOREIRA, Yumi Kozaki; MORALES, Angélica Góis. **Estudo da ansiedade presente nos pré-vestibulandos durante a pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**. Educação Contemporânea. Belo horizonte - MG. Poisson. 2020.

LAMÔNICA, Laudiana Cabral. **Prevalência de indicadores de ansiedade, estresse e depressão entre adolescentes vestibulandos concluintes do ensino médio**. 2019. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) — Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, 2019.

LELIS, Karen de Cássia Gomes; BRITO, Ruanda Victoria Nogueira Elvira; PINHO, Sirlaine de; PINHO, Lucineia de. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI)/BR / Faculdades Santo Agostinho (FASA)/BR. n. 23, p. 9-14, 2020.

LOPEZ, Mariane Ricardo Acosta et al. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, p. 103-108, 2011.

MACEDO, Letícia, Fonseca et al. A saúde mental de vestibulandos em tempos de pandemia: estudo sobre ansiedade traço-estado em concluintes do ensino médio. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 23, n. 4, p. 67-77, out/dez, 2021.

MEDEIROS; Marcelo. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Rev. Eletr. Enferm.** Goiânia, GO, Brasil. v. 14 n. 2. 30 de junho de 2012.

NASCIMENTO, Priscila Pascarelli Pedrico do; BATISTONI, Samila Sathler Tavares. Depressão e fragilidade na velhice: uma revisão narrativa das publicações de 2008-2018. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

ZUARDI; Antônio W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Psiquiatria I. Medicina** (Ribeirão Preto, Online), v. 50, p. 51-5, 2017.

SILVA, Rafael Pereira; MELO, Eduardo Alves. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.

26, p. 4613-4622, 2021.

SOMAVILLA'A; Anny, Beatriz; KRUG; Dalvana; POZZER; Laura, Fontana; GOETZE; Priscila; DE CARVALHO; Themis, Gorreti, Moreira. Ansiedade e o estresse dos estudantes com a expectativa do exame vestibular. **Rev. Int.** V.9. p. 280-288. 2021.

SOARES, Adriana Benevides; MARTINS, Janaína Siqueira Rodrigues. Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 20, p. 57-62, jan/abr. 2010.

SPARTA, Mônica, GOMES, William B.. Importância atribuída ao ingresso na educação superior por alunos do ensino médio. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, Brasil. v.6, n.2, p. 45-53. Dez. 2005.

SZWARCWALD, Célia Landmann *et al.* ConVid-Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Cadernos de Saúde Pública**, Vitória. v.23 n.4 p. 67-77. out/dez. 2021.

TEIS; Denize; Terezinha; TEIS; Mirtes, Aparecida. A abordagem qualitativa: a leitura no campo de pesquisa. **Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação**, v. 1, p. 1-8, 2006.

WHITAKER, Dulce Consuelo Andreatta. Da invenção do vestibular aos cursinhos populares: um desafio para a orientação profissional. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Araraquara-SP, Brasil. v. 11, n. 2, p. 289-297, jul/dez. 2010.

ZIGMOND, A.S.; SNAITH,R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1983; 67, p. 361 -370. Tradução: BOTEGA, N.J.; BIO, M.R., ZOMIGNANI, M.A.; GARCIA, J.R.C.; PEREIRA, W.A.B. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, v.29, n.5, p. 355-63, 1995.

BORGES, Ana ines; MANSO, Dina Susana; TOME, Gina; MATOS, Margarida Gaspar,. Ansiedade e coping em crianças e adolescentes: Diferenças relacionadas com a idade e género. **Análise Psicológica**, p. 551-561, 2008.

O ENSINO REMOTO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL

ACADÊMICAS: Mayla Sâmér Givisiez Viana e Sandra Oliveira de Jesus

ORIENTADOR: Sirlon Martins da Silva

LINHA DE PESQUISA: Processos Psicossociais e Educacionais.

RESUMO

No início de 2020 deparamos com a disseminação do vírus da Covid-19 pelo mundo, fazendo com que houvesse o rompimento das aulas presenciais. Sendo assim, foi autorizada a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação para que houvesse o ensino remoto para os estudantes. O intuito desse trabalho é compreender os desafios dos professores do ensino fundamental frente à pandemia e discorrer sobre as dificuldades enfrentadas durante esse período. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com aplicação de um questionário de forma estruturada, criado através da plataforma *Google Forms*, a pesquisa realizada com os professores do ensino fundamental do estado de Minas Gerais. Através da pesquisa, conseguimos observar alguns aspectos importantes para o debate deste assunto, entre elas: o despreparo em grande parte dos professores, a falta de assistência e de recursos tecnológicos para enfrentar esse momento tão delicado e cheio de complexidades. Com isso, conclui-se que é de muita importância que tenha um olhar mais empático e solidário com os professores do ensino fundamental, que sejam ofertados cursos de capacitações contínuas para manuseios de recursos tecnológicos, de orientações sobre o trabalho remoto, para que assim garanta a qualidade no ensino e a valorização dos profissionais de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, professores, desafios do ensino remoto.

INTRODUÇÃO

Ao iniciar o ano de 2020, o mundo foi bombardeado por informações sobre a disseminação do Novo Coronavírus (COVID-19), contudo, no Brasil, após averiguar a seriedade e os riscos que a população poderia correr estando exposta ao vírus. O Ministério da Saúde declarou estado de emergência e calamidade em saúde pública com impactos de importância nacional, na qual requereria implicações em todo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2020).

Sendo assim, o governo adotou medidas restritas, levando a população a comportamentos como a não aglomeração, o distanciamento social, o fechamento de alguns comércios como lojas de serviços considerados não essenciais, de templos religiosos, locais de entretenimento e, também, as instituições de ensino. Neste sentido, a portaria N° 343, de 17 de março de 2020, do Ministério da Educação, declarou a substituição das aulas presenciais pelas aulas de meios

tecnológicos, iniciando o ensino remoto durante a situação da pandemia do Novo Coronavírus no Brasil (BRASIL, 2020).

Mediante esta realidade compulsória, professores foram obrigados a experimentarem, inovarem métodos e forma de ensinar e avaliar o processo de aprendizagem de seus alunos, por meio de ferramentas, para muitos, desconhecidas até então. Vieira e Ricci (2020) relatam que os professores enfrentaram o desafio de aprender como utilizar equipamentos tecnológicos, plataformas de ensino, aplicativos e softwares para que, desse modo, conseguissem dar continuidade no processo de ensino.

Neste contexto, torna-se importante refletir sobre as dificuldades vivenciadas pelos professores, sobretudo no ensino fundamental. O objetivo deste trabalho é descrever as dificuldades e dos professores no ensino fundamental durante a pandemia da Covid-19. A partir desse conhecimento, identificar presença ou não do impacto psicológico da pandemia no processo de ensino. A partir da compreensão desses aspectos, busca-se propor soluções e estratégias para melhorar a qualidade do ensino nesse período e contribuir para uma preparação mais efetiva da educação em situações de crise. A realização deste trabalho justifica-se pela importância de compreender possíveis reflexos e impactos da pandemia da Covid-19 não apenas no processo de ensino, como também no processo de desenvolvimento da aprendizagem.

Trabalhos como esse são importantes para que sejam desenvolvidas estratégias com o intuito de garantir a continuidade do ensino mesmo em situações de crise, garantindo a equidade e a qualidade da educação para todos os estudantes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, a Lei 9.394/96, a Educação Básica no Brasil passa a compreender o processo de aprendizagem da infância à Juventude (BRASIL, 1996). Dentro desta modalidade de ensino, encontramos o ensino fundamental. no Brasil, trata-se de uma etapa crucial na formação educacional dos estudantes, sendo considerada uma base para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e socioemocionais. Segundo Paulo Freire

(1987), o ensino fundamental deve ser uma fase em que o estudante possa aprender a ler o mundo, a partir de uma perspectiva crítica e reflexiva.

Com relação às políticas educacionais para o ensino fundamental, é importante mencionar o Plano Nacional de Educação (PNE), aprovado em 2014, estabelece metas e estratégias para a melhoria da qualidade da educação no país, incluindo a redução das desigualdades educacionais e o fortalecimento da formação dos professores (BRASIL, 2014).

Além disso, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), aprovada em 2017, estabelece as diretrizes para a elaboração dos currículos escolares em todo o país, incluindo o ensino fundamental. A BNCC tem como objetivo garantir uma formação integral aos estudantes, por meio de competências e habilidades que devem ser desenvolvidas em cada etapa da educação básica (BRASIL, 2017).

Contudo, o contexto da Pandemia da Covid 19 apresenta impasses para o cumprimento destas garantias. Segundo Schleicher (2020), a pandemia evidenciou as desigualdades educacionais existentes. O autor destaca que o fechamento de escolas pode gerar consequências graves para a aprendizagem dos alunos, especialmente os mais vulneráveis, e que é necessário adotar estratégias inovadoras para garantir a continuidade do ensino durante a pandemia (SCHLEICHER, 2020).

Devido ao distanciamento social, provocado pelas restrições da pandemia em questão, a educação formal, assim como em vários países, também no Brasil, foi interrompida de forma presencial. Uma orientação da UNESCO para este momento foi a adoção do sistema de ensino à distância ou de forma remota, por meio de tecnologias de comunicação. Entretanto, a estratégia do uso de tecnologias para a realização da educação remota ou à distância exigia um alto investimento tecnológico e metodológico que muitos países, como o Brasil, não estavam preparados para realizar em curto espaço de tempo (DELLAGNELO, 2020).

Mais que utilizar as tecnologias para transmitir conteúdos, a pandemia exigiu repensar o uso dessas tecnologias a favor do desenvolvimento da aprendizagem, forçando que as escolas se transformassem em escolas conectadas. Este conceito, adotado pela UNESCO, é descrito por Lúcia Dellagnelo (2020), como um lugar com uma ampla e clara visão sobre o uso das tecnologias, o que, também leva não apenas à utilização de programas e equipamentos, mas exige que:

Gestores e professores devem possuir competências digitais que englobam habilidades pedagógicas, de cidadania digital e de desenvolvimento profissional. A escola deve possuir um repertório de recursos digitais selecionados alinhados ao currículo, e disponibilizar infraestrutura adequada ao uso pedagógico da tecnologia, tanto em termos de equipamentos quanto de conectividade. (DELLAGNELO, 2020)

O desafio de conectar-se torna-se maior quando se percebe a necessidade de considerar uma ação de equidade, visto que nem todos os estudantes possuíam condições tecnológicas de estar conectado à escola (DELLAGNELO, 2020).

É evidente a importância, então, conforme Moura (2020), da adoção do ensino a distância como alternativa para garantir a continuidade do ensino em tempos de pandemia. No entanto, o autor também ressalta que é necessário garantir o acesso à tecnologia e a formação adequada dos professores para a efetividade dessa modalidade de ensino.

Por outro lado, Almeida e Pinheiro (2021) apontam que o ensino a distância pode apresentar limitações, como a falta de interação social e a dificuldade de motivar os alunos, especialmente os mais jovens. Os autores destacam a importância de se buscar estratégias que possibilitem a continuidade do ensino presencial, garantindo a segurança dos alunos e professores (ALMEIDA E PINHEIRO, 2021).

Todavia, o efeito da pandemia não se reflete apenas nos estudantes. Com o fechamento das escolas, os professores passaram a realizar seus trabalhos de forma remota, com aulas e exercícios online e essa nova maneira de trabalhar trouxe grandes impactos em seus cotidianos, pois agora, eles(as) passaram de um ambiente grupal para uma experiência mais individual, porém, trata-se de uma experiência ainda vinculada ao planejamento da escola, integrado às demais atividades que seriam desenvolvidas no ambiente escolar (SILVA, 2020).

Essa experiência inédita, tanto para os professores como para os alunos, que foi as atividades escolares não presenciais, o ensino a distância, trouxe desafios aos dois grupos, pois essa nova configuração do dia a dia produziu muitas incertezas, conflitos e preocupações, principalmente para os professores, e é preciso atentar-se à saúde emocional e mental destes profissionais neste momento tão complexo (BAHIA, 2020).

Em relação aos desafios enfrentados pelos professores durante a pandemia, destaca-se sobrecarga de trabalho e o estresse decorrentes da necessidade de se adaptar rapidamente às mudanças impostas pela pandemia. Os autores apontam a importância do apoio institucional e da capacitação dos professores para enfrentar essas dificuldades (ALVES e SILVA, 2020).

Outro aspecto relevante é o impacto da pandemia na saúde mental dos professores. Segundo Corrêa *et al.* (2021), a pandemia gerou aumento de ansiedade e estresse entre os professores, devido à sobrecarga de trabalho e à preocupação com a saúde própria e de seus alunos. Os autores destacam a importância do apoio institucional e da promoção da saúde mental dos professores durante esse período (CORRÊA *et al.*, 2021).

Complementando esta perspectiva, fatores como a ausência do contato com colegas de trabalho e com os alunos, a impossibilidades de realizar atividades de confraternização, excursões, festinhas escolares são aspectos relevantes que contribuíram para o aumento da ansiedade e do descontentamento desses profissionais, comprometendo, assim sua saúde mental (MUNIZ, 2020).

Neste sentido, é evidente que o cenário do Covid e de aulas remotas geraram nos professores e professoras grande exaustão, ansiedade, medo, estresse, e aumentam as chances que transtornos mentais. Estudos relatam que a pandemia tem uma alta carga negativa de experiências e emoções, pelo fato do medo do futuro, as fakenews, tédio, informações confusas e mentirosas que colocam à prova todos os dias esses docentes (MONTEIRO e SOUZA, 2020).

É preciso, também, considerar que o fato de o momento pandêmico ser algo desconhecido e novo para todos, amplia os sentimentos de angústia e outras sensações desconfortáveis, pois:

No tocante ao cenário de pandemia, o confronto com o desconhecido pode gerar angústia e se transformar em ansiedade, pânico e, dependendo da forma como se lida com a situação, sobretudo naqueles que já apresentavam algum tipo de sintoma, o desencadeamento de problemas no âmbito da saúde mental é uma evidência. Segundo o documento “Resumo de política: Covid-19 e a necessidade de ação em saúde mental”, emitido pela Organização das Nações Unidas, o impacto da pandemia na saúde mental das pessoas é extremamente preocupante. Estima-se que, em todos os cantos do planeta, as pessoas estão angustiadas devido ao medo das consequências do vírus na própria saúde e de seus familiares. Ademais, informações imprecisas e rumores frequentes sobre o vírus e suas implicações geram sentimento de insegurança sobre o amanhã (SOUZA, SANTOS *et al.*, 2020, p.8).

Para além dos aspectos psicológicos e impactantes na saúde mental, o ensino remoto exige, em boa parte, a utilização de novas tecnologias de comunicação. Destaca-se, assim, importância da formação e capacitação dos professores para enfrentar também estes desafios. A formação dos professores para o ensino remoto é essencial para garantir a continuidade do ensino em tempos de pandemia. Além disso, a capacitação dos professores pode contribuir para a promoção da qualidade do ensino, o desenvolvimento de habilidades digitais e a inovação pedagógica (ZERBINI E BATISTA, 2021).

É importante considerar a questão da equidade no acesso ao ensino durante a pandemia. Segundo Alves *et al.* (2021), as políticas públicas devem ser pautadas pela preocupação com a garantia de acesso e qualidade do ensino para todos os alunos, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social.

Nesse sentido, a atuação do Estado é fundamental para garantir o direito à educação em tempos de pandemia. É importante que as políticas públicas sejam pautadas pela promoção da inclusão digital, a fim de garantir o acesso de todos os alunos às tecnologias necessárias para o ensino remoto (GUIMARÃES, 2021).

Segundo Arroyo (2020), é fundamental que professores, estudantes, familiares e demais atores sociais tenham voz nas decisões sobre o futuro da educação, garantindo uma política educacional mais democrática e participativa. Desta forma, as políticas públicas para o ensino durante a pandemia foram fundamentais para garantir a continuidade do ensino e a aprendizagem dos alunos. É importante que essas políticas sejam pautadas pela preocupação com a equidade, a inclusão digital e a participação social, contribuindo para uma educação mais democrática e inclusiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa. De acordo com Richardson (1989), as pesquisas de cunho quantitativo, se caracterizam tanto nas práticas de coletas, quanto no resultado através de técnicas estatísticas.

A coleta de dados seguiu o método “bola de neve”. Segundo Vinuto (2014), os dados obtidos através da amostragem em bola de neve são coletados de tal modo: descarta-se da necessidade de documentos e/ou informantes chaves, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da

população em geral, de modo abrangente. Desse modo, faz com que um participante indique outras pessoas com o perfil da pesquisa e assim sucessivamente, coletando então, o máximo de respostas possíveis. Os participantes com este perfil foram levantados a partir do convívio social dos pesquisadores.

Com a pesquisa, obteve-se a informação de 44 pessoas atuantes nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Tais professores foram escolhidos segundo o critério de atuarem nos anos iniciais do Ensino Fundamental, em escolas públicas, que tenham enfrentado desafios do ensino remoto frente à pandemia da COVID-19, sendo eles de ambos os sexos e que concordaram a participar da pesquisa mediante ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento utilizado para pesquisa foi um questionário eletrônico, formulado no *Google Forms*, que buscou a praticidade e o conforto para o participante. As questões foram adaptadas de Monteiro, Maia e Pessoa (2020).

A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2023. Os dados obtidos foram organizados utilizando o Microsoft Office Excel e serão apresentados descritivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir das questões iniciais abordadas nesta pesquisa, destaca-se a importância de discutir sobre os desafios enfrentados pelos professores do ensino fundamental frente à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).

A pesquisa foi realizada em uma plataforma *on-line* e aconteceu nas três primeiras semanas de maio de 2023, obtendo o total de 44 questionários respondidos, não chegando ao quantitativo de participantes esperados. Fatores como o final do trimestre nas escolas públicas e sobrecarga dos professores podem explicar a não adesão dos números de participantes esperados. Entre o público-alvo pesquisado, 72,7% são professores do sexo feminino e 27,3% pessoas do sexo masculino. No que diz respeito à faixa etária, 38,6% dos pesquisados têm acima de 50 anos de idade, 22,7% têm entre 37 e 43 anos de idade, 18,2% têm entre 44 e 50 anos 20,5% entre 24 a 36 anos de idade. Quanto ao tempo de serviço 34,1% exercem a profissão de professor do ensino fundamental entre 15 a 20 anos; 31,8%

exercem a profissão há mais de 26 anos; 34,1% afirmam estar nos primeiros 15 anos de serviço.

Em relação às dificuldades encontradas no período da Pandemia da Covid 19, a tabela 01 evidencia que grande parte dos professores pesquisados não se sentiram preparados para o ensino remoto frente à pandemia. Dos professores participantes, observa-se que a maioria encontrou algum tipo de dificuldade para adaptar-se nas atividades remotas de ensino. Apenas 11,3% declaram não ter tido dificuldade.

Estas dificuldades podem ser representadas pelas exigências de conhecimento prático em tecnologias, mídias e mídias de comunicação que, muitas vezes, não fazem parte do processo de formação inicial ou contínuo dos professores (ZERBINI E BATISTA, 2021).

Tabela 1: Dificuldades no Ensino Remoto

Variáveis	%
Teve dificuldade em se adaptar no ensino remoto?	
Sim.	36,4
Não.	11,3
Parcialmente.	52,3
Você sentiu que os professores estavam preparados para o ensino remoto?	
Sim.	2,3
Não.	84,1
Parcialmente.	13,6
Foram ofertados cursos de capacitação?	
Sim.	22,7
Não.	43,2
Parcialmente.	34,1
Você precisou obter medidas de adaptação para as aulas no ensino remoto?	
Sim.	79,6
Não.	6,8
Parcialmente.	13,6
Você se sentiu preparado para o retorno às aulas presenciais?	
Sim.	27,2
Não.	11,4
Parcialmente.	61,4

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quando questionados se foi necessário obter alguma medida de adaptação para as aulas no ensino remoto, 79,6% dos professores entrevistados disseram que sim, foi necessário. A tabela 02 apresenta as principais medidas de adaptação tomada pelos professores:

Tabela 02: Adaptações necessárias para o ensino remoto

Variáveis	Nº	%
Curso para utilizar tecnologias	17	40,0
Melhorar o acesso de internet em casa	10	23,0
Fazer cursos para utilizar as tecnologias ofertadas	10	23,0
Outras adaptações	06	14,0

Fonte: Elaborado pelos autores.

A necessidade de cursos e melhoramentos na internet ou outras tecnologias para o desempenho das atividades remotas pode remeter, também, à carência de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento de uma inclusão digital (ARROYO, 2020).

Nota-se que 63,0% dos professores tiveram que fazer algum curso específico para saber utilizar dos meios tecnológicos necessários para a realização do ensino remoto. Chagas (2020), discorre que para que de fato haja um ensino remoto de qualidade, é preciso que os professores de uma forma geral, sejam capacitados e instruídos para utilizar dos recursos necessários, tornando-se imprescindível uma formação com assistência básica e continuada a esses professores.

A ausência de uma formação inicial ou continuada pautada no uso de tecnologias de comunicação pode representar dificuldades para que o professor desempenhe seu papel de facilitador no processo de aprendizagem, comprometendo a qualidade do ensino (ZERBINI E BATISTA, 2021).

Além das dificuldades de ordem material, presenciamos também, pelo desenvolvimento da pesquisa, as dificuldades geradas por fatores que afetaram negativamente a saúde mental dos educadores. Embora sejam sentimentos esperados para todos em momento da pandemia, estes sentimentos podem ter afetado o desempenho do trabalho dos professores.

No entanto, quando questionados sobre os principais sentimentos predominantes em relação à sua profissão no período de ensino remoto, os professores responderam conforme exposto na tabela 03:

Tabela 03: Sentimentos em Relação a Profissão durante o Ensino Remoto

Variáveis	Nº	%
Metó	15	34,0
Desânimo	14	32,0
Confiança	06	14,0
Ânimo	03	07,0
Tristeza	02	05,0

Incerteza	02	05,0
Angústia	01	02,0
Outros	01	02,0

Fonte: Elaborado pelos autores.

Conforme apresentado na tabela, pode-se observar que, os sentimentos que alcançaram maior parte deles foi o medo e o desânimo, apresentados por 66% dos professores pesquisados.

Com a descrição dos sentimentos apresentados durante o período de ensino remoto, evidencia-se a possibilidade de sofrimento psicológico dos professores, visto que a maioria dos entrevistados apresentaram sentimentos relacionados a medo e desânimo. O medo explica-se pelas vivências promovidas diante do desconhecido, como os efeitos do vírus, o medo da contaminação, a vulnerabilidade ao qual todos são expostos. O desânimo, provocado pela ausência dos contatos com os colegas de profissão nas relações de trabalho, além da ausência do contato com os próprios alunos. Soma-se também às dificuldades vivenciadas pela necessidade de conciliar a atuação profissional e as atividades domésticas em um mesmo ambiente, muitas vezes não preparado estruturalmente para esta conciliação.

Sentimentos de medo e desânimo podem ser comuns em quadros de ansiedade e depressão. Tais transtornos tornaram-se mais recorrentes no período da pandemia. A preocupação com a saúde mental dos professores, uma vez que os mesmos passaram por sobrecarga de suas funções, deveria ser, também, uma preocupação institucional (CORRÊA *et al.*, 2021).

É possível que a exigência de lidar com os resultados inesperados da pandemia, como os efeitos e consequências do contato com o vírus, questões voltadas para o medo e a ansiedade em ser ou não contaminado, a vulnerabilidade da família, entre outras questões, possam ser fatores promotores de sentimentos como medo e desânimo (SOUZA, SANTOS, *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada, observa-se as dificuldades vivenciadas pelos professores do ensino fundamental, relacionadas, principalmente, a dificuldades em relação ao uso de tecnologias e qualidade de acesso à internet. A histórica ausência de valorização do profissional da educação pode representar um importante fator de

justificativa para estas dificuldades. Muitos professores não tiveram, em seu processo de formação inicial, ou em uma formação continuada, acesso a cursos voltados para o uso de tecnologias.

Neste sentido, é fundamental que ações sejam desenvolvidas para minimizar os efeitos negativos da pandemia na saúde dos professores, promovendo, desta forma, estratégias de valorização desses profissionais. Este trabalho torna-se importante para o desenvolvimento de estratégias efetivas e adequadas ao contexto atual, visando a melhoria da qualidade da educação e o enfrentamento dos desafios impostos pela pandemia.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. A., Costa, T. S., Souza, J. R., & Fernandes, G. C. (2021). **O ensino remoto emergencial na perspectiva dos professores da educação básica: um estudo de caso em uma escola pública do estado de Minas Gerais.** *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 16(esp. 1), 855-872.

ARROYO, M. G. Pandemia e educação: um tempo de miséria e aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 25, e252014, 2020.

BAHIA, Norinês. P. Pandemia!!! E agora? Reflexões sobre o cotidiano escolar a distância. **Cadernos CERU**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 116-125, 2020.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental. Brasília: MEC/SEB, 2014.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Portaria nº 1.144, de 10 de outubro de 2017. Institui a Política Nacional de Formação de Profissionais do Magistério da Educação Básica. Brasília: MEC, 2017.

CORRÊA, A. M. C. L. *et al.* Educação e pandemia: o desafio do ensino remoto em tempos de crise. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 16, n. esp. 2, p. 1079-1096, jul. 2021

DELLAGNELO, Lúcia. Escolas Conectadas: Aprendizagem em Tempos de Coronavírus. In *Revista Educação*. Ano 27. N.º 294. Mar/2020.

DE SÁ, Adrielle Lourenço; NARCISO, Ana Lucia do Carmo; NARCISO, Luciana do Carmo. **ENSINO REMOTO EM TEMPOS DE PANDEMIA: OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFESSORES.** Anais do Encontro Virtual de Documentação em Software Livre e Congresso Internacional de Linguagem e Tecnologia Online, [S.l.], v. 9, n. 1, nov. 2020. ISSN 2317-0239.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. (2020a). **Boletim epidemiológico 7.** Especial: doença pelo coronavírus 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

MONTEIRO, Bruno Massayuki Makimoto; SOUZA, José Carlos. **Saúde mental e condições de trabalho docente universitário na pandemia da COVID-19**. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e468997660-e468997660, 2020.

MUNIZ B. Como lidar com a saúde mental no isolamento. In **A psicologia da Pandemia**". Agência Pública. 2020.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1989.

SCHLEICHER, Andreas. **Education responses to COVID-19: implementing a way forward**. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), OECD Publishing, 2020.

SILVA, Rosa Jussara Bonfim. Reflexões acerca do trabalho *home office* ocasionado pela pandemia do covid-19. **Rev. Multidisciplinar Humanidades & Tecnologias (FINOM)**, v.25, n.1, p. 153-168, jul./set. 2020.

SOUZA, Katia, SANTOS, Gideon, et al. **Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia**. In *Trabalho, Educação e Saúde*. v. 19, 2020.

TEIXEIRA, Anísio. **Funções da universidade**. *Boletim Informativo CAPES*. Rio de Janeiro, n.135, Fev. 1964. p.1-2.

VINUTO, Juliana. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto**. *Temáticas, Campinas*, v. 22. N. 44. p. 203-220, 2014. 2014.

ZERBINI, T. and BATISTA, M. B., 2021. Ensino Híbrido em tempos de pandemia: experiências e desafios em uma escola pública do interior paulista. **Revista Tecnológica Online**, vol. 4, no. 1, pp. 95-114.

ANEXO 01



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVÉRTIX

CURSO: PSICOLOGIA – 2023/01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **O ENSINO REMOTO E TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL**. Nesta pesquisa pretendemos compreender como se dá o processo de desenvolvimento da ansiedade e depressão de um jovem no contexto do vestibular, bem como os desafios e possibilidades que esse indivíduo percorrerá durante sua trajetória para a prova. O motivo que nos leva a estudar tal tema está na possibilidade de ampliação dos debates em torno da temática proposta, tanto ao nível acadêmico científico, quanto ao nível sócio cultural, no sentido de promover uma maior compreensão sobre os processos que levam o jovem a adquirir uma depressão e ansiedade em meio ao pré-vestibular.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Por meio de perguntas norteadoras, realizaremos um questionário on-line. Será utilizado como recurso a plataforma do Google Forms onde apenas os pesquisadores responsáveis poderão ter acesso a esse material.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em níveis baixos como cansaço do participante, alguma pergunta que seja realizada que o deixe em desconforto pra responder, e a utilização inadequada desse material. A pesquisa contribuirá para a realização de um trabalho de conclusão de curso.

Para participar deste estudo o não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização. Tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que você é atendido (a) pelo pesquisador.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na faculdade Vértice-Univértix e a outra será te fornecida.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos de acordo com a lei CFP nº 001/2009 e CFP nº 006/2019, após o término da pesquisa. Depois desse tempo, os mesmos serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “**O ENSINO REMOTO E TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL**” de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

NOME DAS PESQUISADORAS RESPONSÁVEIS:

SIRLON MARTINS DA SILVA

MAYLA SÂMÉR GIVISIEZ VIANA

SANDRA OLIVEIRA DE JESUS

Endereço: Rua Luiz Lourenço de Lima, 413 Centro. Divino – MG.

Email: sirlonsemiotica@hotmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Participante

Assinatura das Pesquisadoras

Assinatura das Pesquisadoras

Anexo 02



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVÉRTIX

CURSO: PSICOLOGIA – 2023/01

FORMULÁRIO DE PESQUISA

Gênero

Feminino ()

Masculino ()

Idade:

24 a 30 anos ()

31 a 36 anos ()

37 a 43 anos ()

44 a 50 anos ()

Acima de 50 anos ()

Qual o tempo de serviço?

1 a 5 anos ()

6 a 10 anos ()

11 a 15 anos ()

15 a 20 anos ()

Mais de 26 anos ()

Teve dificuldade em se adaptar ao ensino remoto?

Sim ()

Não ()

Parcialmente ()

Você sentiu que os professores estavam preparados para o ensino remoto?

Sim ()

Não ()

Parcialmente ()

Foram ofertados cursos de capacitação?

Sim ()

Não ()

Parcialmente ()

Considerando o tempo de trabalho remoto na Pandemia da COVID-19, o que você considerou mais desafiador?

Usar tecnologias ()

Conciliar as atividades do trabalho com seus momentos de lazer ()

Conciliar as atividades do trabalho com as atividades domésticas ()

Desenvolver a aprendizagem dos alunos ()

Outros: _____

Você precisou obter medidas de adaptação para as aulas no ensino remoto?

Sim ()

Não ()

Parcialmente ()

Quais foram essas medidas?

Fazer cursos para utilizar as tecnologias ofertadas ()

Comprar um novo equipamento tecnológico ()

Melhorar o acesso da internet em casa ()

Outros: _____

Você se sentiu preparado para o retorno às aulas presenciais?

Sim ()

Não ()

Parcialmente ()

Qual sentimento predominou em você no período do ensino em relação à sua profissão?

Ânimo ()

Desânimo ()

Medo ()

Tristeza ()

Alegria ()

Confiança ()

Outros: _____

Qual sentimento predominou em você no período do ensino remoto em relação aos seus alunos?

Ânimo ()

Desânimo ()

Medo ()

Tristeza ()

Alegria ()

Confiança ()

Outros: _____

O TEA NA ESCOLA: DISCUSSÕES A PARTIR DO OLHAR DA PROFESSORA DE APOIO

ACADÊMICAS: Gislaine Pires Oliveira D'Ávila e Karla Maíra Benjamim Brumano.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Esp. Magalí de Paula Silva Santana.

LINHA DE PESQUISA: Linha 1: Processos Psicossociais e Educacionais

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social das crianças afetadas. Embora sua causa ainda seja desconhecida, a compreensão atual tende a considerá-lo como uma síndrome de origem multicausal, que envolve fatores genéticos, neurológicos e sociais. Este estudo tem como objetivo principal entender e discutir questões relacionadas ao TEA no ambiente escolar, a partir da perspectiva das professoras de apoio. É relevante destacar a importância desse trabalho, pois permite reunir e divulgar informações relevantes sobre o trabalho com crianças atípicas. A abordagem metodológica adotada nesta pesquisa foi qualitativa, utilizando entrevistas como instrumento de coleta de dados. Foram realizadas três entrevistas com professoras que atuam diretamente com crianças diagnosticadas com TEA em uma escola. A análise dos resultados obtidos permitiu estabelecer três categorias principais que emergiram das respostas das professoras: Especialização e Capacitação, Inclusão e Atendimento Educacional Especializado. Essas categorias abrangem questões relevantes para compreender os desafios e as necessidades enfrentadas pelas professoras no contexto educacional ao lidar com alunos com TEA. Conclui-se, portanto, que este estudo contribui para o conhecimento e a reflexão acerca do TEA no ambiente escolar, fornecendo subsídios para aprimorar práticas educacionais inclusivas e efetivas para crianças com TEA.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Educação; Professor de apoio.

INTRODUÇÃO

O autismo, também conhecido como TEA (Transtorno do Espectro Autista), é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança (GENTIL E NAMIUTI, 2015).

Os sinais do TEA são múltiplos e, geralmente, as características se iniciam antes dos três anos de idade. A criança com TEA apresenta uma tríade singular, a qual se caracteriza pela dificuldade e prejuízos qualitativos da comunicação verbal e não verbal, na interatividade social e na restrição do seu ciclo de atividades e interesses (PINTO *et al.*, 2016).

Também pode fazer parte da sintomatologia o aparecimento de movimentos estereotipados e manias, assim como padrão de inteligência variável e temperamento extremamente lábil. Na atualidade, a prevalência mundial do TEA está em torno de 70 casos a cada 10.000 habitantes, sendo quatro vezes mais frequente em meninos (GENTIL e NAMIUTI, 2015).

A caminhada até o diagnóstico e o momento de fechamento desse ciclo é extremamente complexo, delicado e desafiador para a família, assim como para os profissionais de saúde, responsáveis por trabalhar no desenvolvimento dessas crianças. O ambiente físico, associado às demais circunstâncias relacionadas à notícia, poderão interferir para diminuir ou não o sofrimento da família (PIMENTEL, FERNANDES, 2014).

A participação da família nos processos de reabilitação é essencial, daí a necessidade de maior aproximação família-escola. A escola e a família compartilham funções sociais, políticas e educacionais, na medida em que contribuem na formação de cada criança. Ambas são responsáveis pela comunicação e construção do conhecimento. Portanto, escola e família são duas bases fundamentais para desencadear processos evolutivos das pessoas, atuando como propulsoras ou inibidoras de seu crescimento intelectual, emocional e social (DESSEN e POLONIA, 2007).

Quando a família e a escola mantêm boas relações, as condições para um melhor aprendizado e desenvolvimento da criança podem ser maximizadas e, no caso de crianças atípicas, isso é ainda mais importante. Sendo assim, pais e professores devem ser estimulados a discutirem e buscarem estratégias conjuntas e específicas ao seu papel, que resultem em novas opções e condições de ajuda mútua (PINTO *et al.*, 2016).

O objetivo deste artigo foi entender e discutir questões relacionadas ao TEA na escola, a partir do olhar das professoras de apoio. É importante entender os desafios das professoras de apoio com os alunos diagnosticados com autismo na

escola e, para isso, buscou-se relatar os aspectos educacionais que envolvem as crianças com TEA, discutindo a função educador/mediador. Acredita-se que o professor de apoio é um mediador considerado como agente transformador e que possibilita novos caminhos na vida da criança.

Esse trabalho é relevante pela possibilidade de reunir e divulgar informações sobre o trabalho com crianças atípicas. Também pela possibilidade de discutir e problematizar dados relativos ao autismo na educação, mostrando como acontece a intervenção na prática do professor de apoio com a criança que possui o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. É importante ressaltar que educação precisou se adequar as novas demandas e necessidades, exigindo que os mediadores busquem por atualizações e capacitação para atender as crianças atípicas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os transtornos do espectro autista (TEA) são transtornos que compartilham déficits significativos na interação social como sua principal característica definidora. Os níveis de intensidade do transtorno podem ser bastante variáveis. A descoberta e tratamento precoce podem ser importantes para facilitar a funcionalidade da vida do sujeito, bem como a orientação de cuidadores e familiares (CARVALHO, 2005).

O desafio da escola é proporcionar um ambiente acolhedor, que inclua, não apenas dando acesso a crianças e adolescentes, mas fazendo com que todas permaneçam na escola, integradas ao ambiente escolar. Deste modo se faz relevante conhecermos a figura do/a mediador/a escolar ou professor de apoio (HARDER *et al.*, 2020).

Távora (2022) aponta que a mediação escolar é a ponte para a comunicação entre os mundos interno e externo dos sujeitos para que, com isto, sejam ampliadas suas habilidades e potencialidades. O trabalho da mediação não pode ser isolado, deve ser processo contínuo e colaborativo. Além do professor, cada estudante presente no espaço da sala de aula pode contribuir no suporte aos colegas, mas é função do professor de apoio acompanhar e auxiliar nesse contato e interação social, já que essa é uma dificuldade que as pessoas com TEA apresentam.

Diante da filosofia de inclusão como movimento mundial, a opção foi “colocar um profissional especializado” na sala de aula junto com o professor regente com o

objetivo de acompanhar o/a estudante com necessidades educacionais específicas. Esse tipo de profissional já recebeu diversas nomenclaturas, como: professor de apoio, facilitador, mediador, instrutor, assistente educacional, etc. Independente do termo utilizado para se referir a ele/a, entende-se que sua presença segue valiosa no âmbito escolar, influenciando não apenas cada estudante que acompanha, mas toda a comunidade escolar (MOUSINHO *et al.*, 2010).

Carvalho (2005) fala de algumas dificuldades em relação à formação técnica desse/a profissional, que não é especificada com clareza nos documentos. Outra é a contratação do/a mesmo/a, que é ocupação da escola. A escola encaminha um pedido para a Secretaria de Educação e esta é que faz o processo de contratação e encaminha o/a profissional para a escola, muitas vezes sem saber exatamente das necessidades da escola e da criança.

No processo de aprendizagem, a função do mediador é favorecer a interpretação do estímulo ambiental, chamando a atenção para os seus aspectos cruciais, atribuindo significado à informação recebida. O professor de apoio favorece o contato e a inserção da criança nos espaços, não permitindo que este processo siga automaticamente. Ele encoraja a criança e auxilia na aprendizagem e desenvolvimento de todas as dimensões (MOUSINHO *et al.*, 2010).

É importante observar que existem vários aspectos que fazem a diferença no desenvolvimento de um estudante com TEA, e um dos pontos principais é a necessidade dos professores de apoio e sua importância na inclusão. Ou seja, o TEA faz parte do público-alvo de políticas da Educação Especial, e, portanto, tem garantia de acesso às escolas regulares de ensino comum, bem como de Atendimento Educacional Especializado (TÁVORA, 2022).

Harder *et al.* (2020) ressalta, com base na Lei nº 12.764 de 2012 (institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA), a garantia do acesso ao ensino comum para o estudante que possui TEA, e também diz que “em casos de comprovada necessidade, a pessoa com TEA incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado” (BRASIL, 2012). Esse acompanhante tem um papel fundamental na mediação de conhecimentos desse estudante, ajudando assim no desenvolvimento integral desse indivíduo.

Os estudantes com TEA apresentam maneiras diferenciadas em relação a aprendizagem, O professor precisa levar isso em consideração em seu trabalho, apresentando metodologias diversificadas, pois os estudantes não aprendem da mesma maneira, eles precisam de suporte e estratégias específicas. É preciso conhecer o perfil de cada indivíduo, pois o que é proveitoso com um nem sempre o é com outro, os interesses podem ser diversos, bem como o próprio quadro sintomático (CARVALHO, 2005).

Trazendo Vygotsky (2008), defende-se a importância da mediação que diz respeito principalmente a processos de aprendizagem com a pessoa detentora de maior conhecimento, sendo este conhecimento sistematizado, culturalmente e cientificamente construído, com um aprendiz, ou seja, a relação intencional em um processo de ensino aprendizagem. Nesse sentido, é do professor a responsabilidade pela aprendizagem do estudante. O professor é o mediador qualificado que favorece a internalização do conhecimento historicamente construído, gerando assim o desenvolvimento (VYGOTSKY, 2008).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que se preocupa com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A pesquisa foi realizada em uma Escola Estadual, em um município da Zona da Mata Mineira, com uma população estimada de 23.663 mil habitantes. Atualmente, o município tem como fonte econômica a agropecuária. (IBGE,2021)

O trabalho foi realizado a partir de entrevistas semi-estruturadas e o público-alvo da pesquisa foi constituído por 3 professoras que trabalham como professoras de apoio na rede Estadual de Educação. Os critérios de inclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa foram: atuar como professora mediadora na educação com crianças com TEA e concordar em participar da

pesquisa por meio da assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dentre os critérios de exclusão estabelecidos para a determinação das participantes estão: não trabalhar na educação inclusiva; não concordar em participar do estudo; não aceitar assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a concretização da pesquisa foi realizada uma reunião com a Diretora da escola e Coordenadora Pedagógica solicitando a autorização da pesquisa. Foram apresentados à gestão, os objetivos, a justificativa e a relevância da pesquisa. Com a autorização e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as entrevistas com as professoras mediadoras, foi possível prosseguir para a coleta dos dados.

As entrevistas ocorreram no ambiente de trabalho das entrevistadas e, com autorização, as entrevistas foram gravadas. Cada entrevista durou, aproximadamente 20 a 30 minutos. As participantes foram informadas sobre o estudo, seus objetivos e por meio do TCLE ficaram cientes de todas as condições de participação e de possível desistência de participação no estudo, em qualquer momento da pesquisa. Participaram do estudo 3 professoras de apoio entre 28 e 40 anos de idade que atuam na escola com crianças entre 7 e 12 anos com Transtorno do Espectro Autista e, no decorrer do estudo, serão identificadas pelas iniciais: C.H.C.S, F.O.V.R e F.A.S.

A pesquisa foi dividida em duas etapas: a primeira foi um levantamento bibliográfico de dados do atendimento educacional especializado e TEA em bases de dados científicas; na segunda parte foi montado um roteiro de entrevista semi-estruturada com 6 questões diretamente relacionadas ao objetivo de estudo, para melhor compreensão das experiências vivenciadas por professoras mediadoras que acompanham estudantes com TEA.

As entrevistas coletadas por gravação foram transcritas na íntegra, mantendo a linguagem coloquial a fim de manter as expressões das entrevistadas. Segundo Flick (2009), o objetivo da pesquisa qualitativa é reduzir a complexidade, ampliando as variáveis e introduzindo um contexto com descrições e dados nas transcrições, para que aconteça uma classificação dos dados no momento de leitura, podendo identificar o que o texto apresenta de relevante.

CATEGORIAS EMERGENTES E DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir da leitura atenta e pormenorizada da transcrição das entrevistas, foram estabelecidas 3 categorias de discussão, a saber: Especialização e capacitação, Inclusão e Atendimento Educacional Especializado.

As perguntas realizadas neste estudo foram retiradas de outro estudo já publicado (V CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2018). São elas: “1-Você já tinha conhecimento de aluno com Transtorno do Espectro Autista no ambiente escolar?”; “2- Qual sua metodologia utilizada para inclusão deste aluno em sala de aula?”; “3- Você possui alguma formação da área para o atendimento com alunos autistas?”; “4- Qual a relação dos colegas de classe com este aluno autista?”; “5- Qual o processo de ensino aprendizagem do aluno autista na escola?” e “6- Qual a participação dos pais para o processo de aprendizagem escolar do seu filho autista?”

ESPECIALIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO

Acerca das perguntas realizadas para a entrevista sobre o processo de formação e capacitação para o trabalho educacional com TEA, as professoras foram unânimes em dizer que possuem anos de experiência com esse público e que são habilitadas para atender a demanda que cresce a cada dia no ambiente escolar.

Segundo Boaventura Júnior (2019), crianças com TEA ou outros transtornos do neurodesenvolvimento precisam de um docente especializado em Educação Especial ou habilitado para exercer a função, cujo papel centra-se em colaborar, educacionalmente, com o aluno que precise de apoios intensos e contínuos. Esse suporte no contexto de ensino regular ajuda o professor regente e a equipe técnico-pedagógica da escola para garantir o processo de aprendizagem das crianças com TEA.

Percebe-se, a partir das falas das professoras, que a especialização em educação especial para atender crianças com atraso no neurodesenvolvimento foi um fator relevante. Os professores mediadores que possuem essa formação e experiência conseguem introduzir uma didática de inclusão para o aluno em sala. Sobre sua especialização em educação especial, as entrevistadas responderam:

“Sim, eu fiz a pedagogia e fiz a segunda licenciatura em educação especial”

(C.H.C.S)

“Sim, eu sou habilitada em licenciatura plena em educação especial e tenho pós em neuropsicopedagogia” (F.A.S)

“Sim, fiz licenciatura em educação especial” (F.O.V.R)

O Plano Nacional de Educação, ao analisar a situação da educação especial no Brasil, propôs uma série de diretrizes e ações progressivas para a melhoria do atendimento educacional para as pessoas com necessidades educacionais especiais. Segundo o PNE, essa política deveria abranger o âmbito social, reconhecendo todas as pessoas como cidadãos e o âmbito educacional, tanto nos aspectos administrativos, como na qualificação de professores e de todos os demais profissionais envolvidos, garantindo vagas no ensino regular para os diversos tipos de condições (GREGUOL *et al.*, 2013).

A formação docente ganhou nova perspectiva em 2009, com a aprovação do Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (PARFOR), proposto para atender à exigência legal da formação mínima necessária para todos os professores. Tal plano, que articula as instituições públicas de ensino superior e as secretarias estaduais e municipais de educação, busca concretizar as ações do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação (PDE), objetivando que todos os docentes atuantes na educação básica tenham acesso a um curso de nível superior (BRASIL, 2009).

A relação entre o Plano Nacional de Educação (PNE) e a inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar tem sido um tema de grande importância e atenção no Brasil. O PNE, ao analisar a situação da educação especial no país, propôs diretrizes e ações progressivas visando a melhoria do atendimento educacional para pessoas com necessidades educacionais especiais, incluindo aquelas com TEA. Daí a necessidade de buscar sempre a capacitação e formação contínua desses docentes (BRASIL, 2009).

Nesse contexto, a formação docente desempenha um papel crucial. O Plano Nacional de Educação (PNE) estabeleceu diretrizes e ações progressivas para melhorar o atendimento educacional das pessoas com necessidades especiais no Brasil. Uma das propostas do PNE é garantir a inclusão desses alunos no ensino regular, reconhecendo a importância de uma educação inclusiva, que valoriza a diversidade e promove a igualdade de oportunidades para todos (BRASIL, 2009).

O Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (PARFOR), aprovado em 2009, trouxe uma nova perspectiva para a formação dos

professores. Esse plano busca atender à exigência legal de formação mínima necessária para todos os docentes e articula as instituições públicas de ensino superior com as secretarias estaduais e municipais de educação.

No contexto da entrevista, as profissionais falam da importância de sua formação em pedagogia e educação especial para atender adequadamente os alunos autistas. Segundo uma das entrevistadas, essa formação específica permite que os professores compreendam as características do TEA, suas demandas e particularidades, assim como desenvolvam estratégias pedagógicas adequadas para promover a aprendizagem e o desenvolvimento desses alunos.

INCLUSÃO

De acordo com o PNE, a política de inclusão deve abranger tanto o âmbito social, reconhecendo todas as pessoas como cidadãos, quanto o âmbito educacional, contemplando aspectos administrativos, como a adaptação dos espaços e equipamentos, e a qualificação de professores e demais profissionais envolvidos. Além disso, é fundamental garantir vagas no ensino regular para os diferentes tipos de condições dos alunos com TEA (BRASIL,2009).

A escola, na visão das professoras de apoio entrevistadas, tem o papel fundamental de incluir os alunos atípicos ou que apresentam dificuldades de aprendizagem ou qualquer transtorno do neurodesenvolvimento que interfira ou dificulte a realização das atividades escolares. A inclusão também visa o trabalho na socialização dessas crianças dentro do ambiente escolar. Sobre a relação dos colegas de classe com os alunos com TEA:

“A relação é boa, os meninos sempre se mostram carinhosos compreensíveis e então a relação com os dois amigos, que eu tenho dois alunos, trabalho com dois alunos, os meus dois amigos são muito bom” (C.H.C.S)

“Eles são muito bem acolhidos por todos da sala, da escola, eu acredito que está cada vez mais acessível para todos o que é autismo e eles estão sendo bem acolhidos por todos” (F.A.S)

” Muito boa” (F.O.V.R)

Ao se articular com a escola comum, na perspectiva da inclusão, a Educação Especial muda seu rumo, refazendo caminhos que foram abertos tempos atrás, quando se propunha a substituir a escola comum para alguns alunos que não correspondiam às exigências do ensino regular. A inclusão rompe com os

paradigmas que sustentam o conservadorismo das escolas, contestando os sistemas educacionais em seus fundamentos. Ela questiona a fixação de modelos ideais, a normalização de perfis específicos de alunos e a seleção dos eleitos para frequentar as escolas, produzindo, com isso, identidades singulares e inserção das diferenças na escola (GREGUOL *et al.*, 2013). Os dados levantados demonstram que as crianças têm essa ideia e conseguem interagir bem com os alunos, conforme a fala acima das professoras entrevistadas.

A metodologia utilizada para a inclusão de alunos autistas em sala de aula é descrita como variada e adaptável. A entrevistada destaca a necessidade de buscar constantemente novas metodologias, considerando as habilidades e os interesses do aluno com TEA, que tende a perder o interesse facilmente. Essa abordagem demonstra a importância de personalizar o ensino, adaptando-o às necessidades individuais de cada aluno, visando alcançar os objetivos educacionais propostos.

A relação dos colegas de classe com os alunos autistas é apontada como positiva na entrevista, com os colegas demonstrando carinho e compreensão. Essa interação social é fundamental para promover a inclusão e o convívio saudável entre todos os alunos, independentemente de suas condições.

No contexto da inclusão de alunos autistas, a entrevista revela a importância do conhecimento e da formação dos profissionais da educação. A entrevistada relata que, inicialmente, não tinha conhecimento sobre alunos com TEA, mas passou a adquirir essa compreensão ao trabalhar em outra área da educação. Posteriormente, ao fazer a formação em pedagogia e educação especial, obteve as ferramentas necessárias para atender esses alunos de forma mais adequada.

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

A adaptação da didática na escola para ajudar as crianças com dificuldade de aprendizagem é importante. A organização do Atendimento Educacional Especializado considera as peculiaridades de cada aluno. Alunos com a mesma deficiência podem necessitar de atendimentos diferenciados. Em conversa com as professoras foi possível perceber que:

“As metodologias são variadas né, cada dia é um desafio cada dia você tem que usar uma metodologia diferente dentro da habilidade, dentro daquela habilidade, porque eu ali aluno autista ele... como que eu posso falar?!... não é que ele se cansa, mas

ele perde o interesse muito fácil, então assim, tem que sempre estar buscando metodologias novas sempre levando metodologia porque senão você não vai conseguir um objetivo com ele” (C.H.C.S)

”Igual eu falei anteriormente, são os jogos que faz adaptação, jogos matemáticos e na área que ele tem mais necessidade” (F.O.V.R)

“processo é gradual, ele vai se desenvolvendo a medida que, da necessidade dele, do que tá sendo trabalhado, do que ele precisa naquele momento de vencer algumas etapas desenvolver o social cognitivo ou afetivo também” (F.A.S)

Os professores comuns e os da Educação Especial precisam se envolver para que seus objetivos específicos de ensino sejam alcançados, compartilhando um trabalho interdisciplinar e colaborativo. As frentes de trabalho de cada professor são distintas. Ao professor da sala de aula comum é atribuído o ensino das áreas do conhecimento, e ao professor/mediador cabe complementar/suplementar a formação do aluno com conhecimentos e recursos específicos que eliminam as barreiras as quais impedem ou limitam sua participação com autonomia e independência nas turmas comuns do ensino regular (ROPOLI *et al.*,2010).

No que diz respeito ao processo de ensino-aprendizagem dos alunos autistas, a entrevista destaca a necessidade de atividades diversificadas, adaptadas individualmente para cada aluno. O planejamento das atividades é diferenciado, levando em consideração o nível de desenvolvimento e as necessidades específicas de cada aluno autista. A colaboração com a professora regente é mencionada como parte desse processo, buscando alinhar as atividades adaptadas.

A educação especial desempenha um papel fundamental na inclusão e no atendimento adequado de alunos com necessidades educacionais especiais, como aqueles que possuem Transtorno do Espectro Autista (TEA). A partir da entrevista realizada, podemos observar alguns aspectos importantes relacionados à educação especial e ao trabalho com alunos autistas.

Uma das entrevistadas ressalta a importância de utilizar diferentes abordagens pedagógicas, levando em consideração as habilidades individuais de cada aluno e sua capacidade de concentração e interesse. Essa flexibilidade metodológica é essencial para criar um ambiente de aprendizagem inclusivo, que atenda às necessidades específicas de cada aluno autista.

Além disso, a entrevistada enfatiza a importância da colaboração entre a escola e a família na educação do aluno autista. Através do contato regular com os pais, os professores têm acesso a informações valiosas sobre as preferências, dificuldades e necessidades do aluno. Essa parceria permite um planejamento mais

eficaz e individualizado, garantindo que as atividades sejam adaptadas de acordo com o contexto escolar e as necessidades do aluno.

As entrevistas evidenciam a importância da educação especial no contexto da inclusão de alunos autistas, a formação adequada dos professores, a utilização de metodologias flexíveis, o envolvimento da família e a promoção de uma relação positiva entre os colegas como aspectos-chave para garantir a qualidade do atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo por meio de entrevistas e evidências encontradas na literatura mostrou a importância de uma educação regular que ofereça condições de um ensino especializado de qualidade, para atender crianças com dificuldades de aprendizagem e/ou transtornos do neurodesenvolvimento nas escolas. Mostrou, ainda, a importância da formação para que cada professor consiga se sentir mais preparado para atender as demandas dos estudantes, visando uma melhoria no processo ensino-aprendizagem. Dados desse estudo mostram como a inclusão desses alunos acontece de forma processual entre os colegas da mesma classe, ensinando a ambos a importância da socialização e de entender as diferenças e dificuldades de cada pessoa.

REFERÊNCIAS

BOAVENTURA JÚNIOR, M. **“Sobrou o apoio!”: desencontro na construção da profissionalidade docente das professoras de apoio**. Tese (Doutorado em Educação) – Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, 2019.

BRASIL. **Plano Nacional de Formação dos Professores da Educação Básica – PARFOR**. Brasília: Imprensa Oficial, 2009.

BRASIL, Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Política Nacional de Proteção dos direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: <Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm#:~:text=Em%20casos%20de%20comprovada%20necessidade,ter%C3%A1%20direito%20a%20acompanhante%20especializado. Acesso em: 23 jun., 2023.

BRASIL. **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**. Censo Brasileiro de 2021. Minas Gerais: IBGE, 2021. Disponível em: <Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/raul-soares.html> . Acesso em: 23 jun., 2023.

CAMARGO, S P; BOSA, C A. Competência social, inclusão escolar e autismo: Um estudo de caso comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.28, n.3, p.315-324, 2012.

CARVALHO, R. E. Educação Inclusiva: com os pingos nos is.In: JANNUZZI, Gilberta de Martino. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Porto Alegre: Mediação, 2005.

DESSEN, Maria Auxiliadora; POLONIA, Ana da Costa. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 17, n. 36, p. 21-32, 2007.

DUARTE, ROSÁLIA. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, n. 115, março/ 2002 Cadernos de Pesquisa, n. 115, p. 139-154, março/ 2002. Acessado em 13/03/2023 disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000100005>

FLICK, Uwe. **Pesquisa Qualitativa: por que e como fazê-la**.3° Edição. Porto Alegre; Artmed,2009.

GENTIL, Késia Priscila Gomes; NAMIUTI, Aline Pavan Sarilho. Autismo na Educação Infantil.**Revista Uniara**, Araraquara, v.18, n. 2, dez., 2015.

GREGUOL,Márcia *et al.* Formação de Professores para a Educação Especial: uma Discussão Sobre os Modelos Brasileiro e Italiano. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 19, n. 3, p. 307-324, Jul.-Set., 2013.

HARDER,Bianca, GRACHEKI, Bianca Renata *et al.*A mediação de Vygotsky exercida pelo professor de apoio de estudantes autistas.**Rev. Cognition**, Curitiba, v. 2, n.2, p. 263-279, Nov/2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOUSINHO, Renata; SCHMID, Evelin *et al.*Mediação escolar e inclusão: revisão,dicas e reflexões.**Rev. Psicopedagogia**, 2010.

PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes, FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda.A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo.**Audiol. Commun Res**. v.19, n.02, p. 171-178, 2014

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares.**Rev Gaúcha Enferm**.v. 37, n.3, p. 1-9, set. 2016.

ROPOLI, Edilene Aparecida *et al.* **Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar.** A escola Comum Inclusiva. Brasília: Ministério da Educação; Secretaria de Educação Especial, 2010.

TÁVORA, Jucilene Paula de Souza. **Mediação escolar e educação especial:** estudo sobre o ensino fundamental público de Santo Antônio de Pádua/RJ. 2022. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura em Pedagogia) - Instituto do Noroeste Fluminense de Educação Superior, Universidade Federal Fluminense, Santo Antônio de Pádua, 2022.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente:** o desenvolvimento dos processos superiores. São Paulo: Martins Fontes. 2008.

V CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 17 a 20 de out. 2018, Recife, PE. Experiências educadoras: sujeitos, formações e práticas. **Os desafios do professor diante do aluno autista no processo da aprendizagem escolar.** Recife, PE. Anais V Congresso Nacional de Educação, 2018.

QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR

ACADÊMICA(S): Ana Caroline Silva de Paula e Denise Ribeiro de Paula.

ORIENTADORA: MSc. Pollyana Brandão Gomes.

LINHA DE PESQUISA: Psicologia e Processos Clínicos e da Saúde – Ciências Humanas.

RESUMO

Os hospitais passaram por várias transformações ao longo dos anos, sendo necessário um trabalho com equipe multidisciplinar, em prol da construção de novas possibilidades adequadas às demandas dos pacientes. O trabalho da enfermagem é parte integrante do fluxo de trabalho na área da saúde, tanto no modelo assistencial individual quanto no coletivo. A qualidade de vida no trabalho é um conceito amplo e em construção que envolve a multidisciplinaridade. Assim, este trabalho tem como objetivo investigar níveis de qualidade de vida em uma equipe de enfermagem, no ano de 2023. Sendo importante avaliar como a qualidade de vida do sujeito irá interferir na maneira que ele se relaciona com o outro. Este estudo apresenta caráter descritivo com abordagem quantitativa. Para coleta de dados, os instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida foram: a escala Flanagan e o Questionário QWLQ-bref, aplicados em um P.A hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais. Os resultados obtidos foram satisfatórios, principalmente, nos aspectos voltados à saúde, relacionamento familiar e satisfação na organização como um todo. Apesar de apresentar níveis satisfatórios, não significa que essa área não demande atenção, pois ainda existe uma minoria que se sente insatisfeita em alguns quesitos, sendo necessários mais estudos voltados a essa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiros; Qualidade de vida; Saúde.

INTRODUÇÃO

O processo saúde-doença vem sendo trabalhado durante muitos anos e as maneiras de cuidar do outro foram se alterando com o passar do tempo. De acordo com Mosimamm e Lustosa (2011), na antiguidade, não havia um local adequado ao cuidado dos enfermos, assim sendo, qualquer tipo de pessoa — seja doente, órfã, pobre, morador de rua, dentre outras — recebia cuidados em um mesmo ambiente para toda e qualquer necessidade.

Diante disso, Sottoriva, Souza (2020) vem nos dizer que a instituição hospitalar necessita de redefinição constante, é complexa e possui múltiplos interesses na construção de identidades profissionais, nos serviços de saúde, dentre outros. Portanto, ao longo dos anos, os hospitais passaram por várias transformações no âmbito profissional e econômico tanto na área pública quanto privada.

A partir dessas transformações, ao longo das décadas no ambiente hospitalar, para que um hospital se torne eficiente e eficaz, é necessário um trabalho multidisciplinar, em que outros profissionais como enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, clínicos gerais, entre outros, atuam em conjunto, em prol da construção de novas possibilidades adequadas às demandas dos pacientes. No entanto, os profissionais da enfermagem são aqueles que deveriam inserir maior humanização nesse espaço (MOSIMANN, LUSTOSA, 2011).

Nascimento (2021) cita que, nas últimas décadas, aprofundaram-se os estudos sobre a qualidade de vida no trabalho e incorporou-se o conceito de bem-estar, que se define como uma área positiva de percepção da saúde, relacionada às dimensões afetivas e qualidade de vida no trabalho. Em termos de saúde mental, bem-estar é referido como a resposta sistêmica que o corpo expressa quando exposto a determinadas situações da vida, como afeto, cognição, contentamento, desejos, emoções, experiências, felicidade, sentimentos, e perspectivas individuais.

Segundo Queiroz (2012), os trabalhadores de enfermagem estão submetidos a condições inadequadas de trabalho, acarretando problemas de saúde que podem ser físicos ou psicológicos, sendo que esse trabalho realizado pela equipe assistencial em uma organização hospitalar estabelece um confronto com a dor, o sofrimento e a morte do outro. Embora tratem de um objeto de trabalho sensível e subjetivo, que é o ser humano, o que observamos nessas organizações é que são exigentes e burocratizadas, ao passo que deveriam prestar serviços de forma diferenciada e mais humanizada.

O interesse no tema surgiu a partir da reflexão de que os profissionais de saúde são propensos ao esgotamento, principalmente aqueles que trabalham em ambientes hospitalares. Estes locais são exaustivos e estressantes e isso se deve, em grande parte, às características do atendimento prestado, em que há necessidade de soluções e respostas rápidas, levando em consideração as necessidades e singularidades de cada usuário.

Diante das informações relatadas acima e da realidade na qual vivemos, temos como hipótese o pressuposto de que a equipe de enfermagem — tanto os enfermeiros quanto os técnicos de enfermagem — têm a qualidade de vida impactada negativamente devido à rotina estressante e sobrecarregada. A consequência é a interferência na atividade psicológica e comportamental desses sujeitos.

Assim tem-se a seguinte questão norteadora: Qual o nível de qualidade de vida da equipe de enfermagem que atua em um pronto atendimento (P.A) hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais? Dessa forma, objetivou-se, com este trabalho, investigar níveis de qualidade de vida em uma equipe de enfermagem pronto atendimento (P.A) hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais, no ano de 2023.

Trabalhos como estes são importantes para mostrar que a qualidade de vida do sujeito irá interferir na maneira como ele se relaciona com o outro. Por isso, faz-se necessário compreender como a saúde mental desses profissionais está relacionada a seus comportamentos fora e, principalmente, dentro do hospital.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Apresentação do Setor Saúde e do Pronto Atendimento Hospitalar

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o completo bem-estar físico, mental e social, não somente a ausência de doença. Todavia, é preciso analisar e discutir suas quatro dimensões: a dimensão política; econômica; técnica; e simbólica (SANTOS, PASCHOAL, 2017).

O trabalho da enfermagem é parte integrante do fluxo de trabalho na área da saúde, tanto no modelo assistencial individual quanto no coletivo. A prática de enfermagem em pronto atendimento hospitalar é entendida como o conhecimento de enfermagem expresso em níveis específicos de técnicas, ferramentas, comportamentos e relações sociais para atender às necessidades humanas que podem ser identificadas biológica, psicológica e socialmente (DIAS, 2010).

De acordo com Oliveira *et al.* (2015), as Unidades de Pronto atendimento são a primeira porta de entrada dos hospitais e funcionam como uma das estratégias da Política Nacional de Atenção às Urgências de enfrentamento das superlotações em emergências hospitalares, na busca de melhoria da organização da assistência, ajustes dos serviços, conceituação de fluxos e direções resolutivas.

A literatura descreve que as Unidades de Pronto Atendimento são marcadas por carência de recursos humanos e materiais, ausência de reconhecimento por gestores, intervenção política institucional no trabalho, sobrecarga de trabalho, alta rotatividade, processo de trabalho dividido, conflitos e assimetrias de poder, desrespeito aos seus direitos, entre outros (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Dessa forma, Teixeira *et al.* (2019) exemplificam esse serviço de urgência e emergência que se caracteriza por ser uma ocupação pré-hospitalar fixa que se interliga com outros serviços de saúde. Segundo a Portaria 2048/02, do Ministério da Saúde — que dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência (BRASIL, 2002) — essas unidades de atendimento devem ser ocupadas por profissionais de nível superior treinado, respeitando os meios de avaliação de urgência, tendo prioridade os casos considerados mais graves (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

Na década de 70, começaram a organização e a implementação dos centros e as unidades de terapia intensiva na zona urbana. Isso culminou em atendimentos especializados e, conseqüentemente, no aumento das ofertas de serviços em hospitais para os enfermeiros (DIAS, 2010).

A equipe de enfermagem vive, atualmente, uma crise em relação à prática profissional e a seu preparo acadêmico e técnico. Isso se dá em função de aspectos relacionados ao número reduzido de enfermeiros na equipe de enfermagem e às dificuldades na definição dos diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares. Essas características do momento profissional do enfermeiro estão paralelas aos estressores ocupacionais (MATURANA, 2014).

Segundo Maturana (2014), o estresse ocupacional é definido como um "problema de natureza que resulta da incapacidade do indivíduo de lidar com as fontes de pressão no trabalho", pode levar a problemas físicos e emocionais, muitas vezes relacionados à satisfação do indivíduo no trabalho. A percepção do estímulo como fonte de estresse dependerá do julgamento individual, assim como o estresse relacionado ao trabalho (DIAS, 2010).

Para Teixeira *et al.* (2019), a jornada de trabalho desses profissionais ultrapassa a carga horária estipulada e as condições de trabalho a que são expostos apresentam falhas, levando a qualidade de vida desses indivíduos a um panorama ruim. Afinal a qualidade da assistência ofertada aos usuários de saúde, assim como a acessibilidade, a segurança e a eficiência sofrem interferências desses estressores e possuem ligação direta com a qualidade de vida dos profissionais envolvidos.

Santos e Paschoal (2017) definem qualidade de vida como um fator multidimensional que engloba aspectos psicológicos, físicos, sociais, dentre outros.

A qualidade de vida no trabalho é um conceito amplo e em construção que envolve a multidisciplinaridade e possui diferentes definições por diversos autores, sendo vista em um contexto de humanização com foco nas empresas, crescimento pessoal, melhoria na produtividade, autorrealização, trabalho e organização, valorização de cargos (KLEIN, PEREIRA, LEMOS, 2019).

Contudo, a qualidade de vida relacionada à saúde pode ser medida por meio de diversas escalas, questionários e instrumentos compostos por um ou mais domínios contendo as dimensões fisiológicas, necessárias a sobrevivência humana. Estes instrumentos devem ter comprovação científica, sendo confiável, validado e tendo responsividade (DINIZ, 2013).

Um dos modelos de qualidade de vida no trabalho existentes no meio organizacional são de Emery e Trist, apresentando aspectos intrínsecos (futuro desejável, reconhecimento e apoio etc.) e extrínsecos (segurança, saúde, salário, estabilidade de emprego) (FERREIRA, 2013).

METODOLOGIA

Este estudo apresenta caráter descritivo com abordagem quantitativa. A análise de dados descritiva tem como principal objetivo explorar, organizar e resumir os comportamentos dos dados, além de descrever os aspectos relevantes de um conjunto de características observadas ou compará-las entre dois ou mais conjuntos. Os instrumentos a serem utilizados nesse método incluem: a aplicação de questionário e a utilização de tabelas, gráfico e medidas de resumo numérico com índices, médias e porcentagem (REIS, REIS, 2002).

A pesquisa quantitativa caracteriza-se pela coleta e análise de dados quantitativos sobre determinadas variáveis, identificando, assim, a natureza profunda das realidades, sua estrutura dinâmica e seu sistema de relações. É determinada, também, pela força da associação ou correlação entre as variáveis, a objetivação e a generalização dos resultados por meio de uma amostra (ESPERÓN, 2017).

A pesquisa foi realizada no período entre agosto de 2022 e junho de 2023 em um Pronto Atendimento (P.A) Hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais. A referida cidade localiza-se no interior da Zona da Mata Mineira, possui uma população de aproximadamente 13.434 pessoas e o estabelecimento onde este estudo será realizado é de pequeno porte (IBGE, 2021).

Os participantes da pesquisa foram profissionais da equipe de enfermagem do referido P.A, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A equipe é composta por 6 profissionais, sendo 4 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros.

Após a escolha do local supracitado e a autorização pela Secretaria Municipal de Saúde, as pesquisadoras apresentaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1) e relataram possíveis riscos e benefícios que a pesquisa poderia trazer. A aplicação do questionário foi grupal, no período da tarde, em uma sala no pronto atendimento, onde havia materiais necessários para tal procedimento, como mesas, cadeiras e canetas.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa são de ordem emocional e psicológica, pois envolvem questões sensíveis relativas à “qualidade de vida”. Utilizaram-se questionários validados a perguntas diretas, respondidos em um ambiente privado durante a coleta de dados, para que se minimizasse o risco citado acima. Além disso, evitaram-se, também, perguntas que trouxessem algum incômodo e foram observados os devidos cuidados para garantia do sigilo profissional.

Os benefícios ao responder os questionários e participar da pesquisa são voltados à contribuição para a geração de conhecimentos que contribuirão para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos.

Para o cumprimento das questões éticas, o projeto observou o que estabelece Código de Ética do Profissional de Psicologia, respeitando os direitos humanos dos sujeitos envolvidos. Também foram seguidos todos os critérios éticos estabelecidos pela resolução 466/2012 que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo (BRASIL, 2012). Este estudo seguiu as especificações da Lei Atendendo as normativas da Resolução 580/2018 que estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018).

Para coleta de dados, os seguintes instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida foram: a escala Flanagan (ANEXO 2) — que avalia por meio de expressões linguísticas o grau de satisfação que o indivíduo apresenta em variados aspectos da vida, mensurados em quinze itens com sete opções de resposta que

vão entre muito insatisfeito, indiferente e muito satisfeito (REIS, 2003) — ; e o Questionário QWLQ-bref (ANEXO 3), que visa a investigar a qualidade de vida no trabalho sob o ponto de vista pessoal, englobando aspectos de saúde, psicológico e profissional, contemplando vinte questões com cinco opções de respostas que vão de muito baixa (escore 1) até muito boa (escore 5) (PEDROSO, 2010).

Os dados obtidos foram organizados utilizando o *Microsoft Office Excel* formando um banco dados. Este foi organizado e conferido para evitar erros e duplicidade. A partir disso, os dados foram processados por intermédio de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa foi aplicada em 6 profissionais da enfermagem de um hospital do interior da Zona da Mata Mineira. Esses profissionais são responsáveis por desenvolver diversas atividades dentro do P.A como encaminhamentos para exames e cirurgias, cuidados de higiene, curativos, avaliação clínica de pacientes, internação e alta hospitalar, dentre outros. Na Tabela 1, seguem dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa.

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa.

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	2	33,3
Masculino	4	66,6
Idade		
20-30	2	33,3
31-40	2	33,3
41-50	2	33,3
Profissão		
Técnico de enfermagem	4	66,6
Enfermeiro	2	33,3

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Na avaliação dos resultados da Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQVF, pode-se observar, na Tabela 2, que, ao calcular o total dos itens descritos e analisá-los por muito insatisfeito a muito satisfeito, obteve-se um resultado de 399,7% de satisfeitos com média de 44,4% das respostas e apenas 16,6% Insatisfeitos, com média de apenas 1,8% das respostas dadas. Pode-se considerar também um número razoável de respostas como “indiferente” à questão proposta de 166,3%, uma média de 18,5% das respostas obtidas.

Tabela 2: Distribuição dos resultados mais importantes da Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQVF, aplicada entre os profissionais da enfermagem em %.

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Pouco insatisfeito	Indiferente	Pouco satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
1.Conforto material	0	16,6	0	0	50	33,3	0
2.Saúde	0	0	16,6	33,3	0	50	0
3.Relacionamento familiar	0	0	0	16,6	0	66,6	16,6
4.Relacionamento íntimo	0	0	0	16,6	0	66,6	16,6
5.Aprendizagem	0	0	0	33,3	0	33,3	16,6
6.Autoconhecimento	0	0	16,6	16,6	0	50	16,6
7.Trabalho (emprego/casa)	0	0	16,6	0	0	66,6	16,6
8.Recreação ativa	0	0	16,6	33,3	0	33,3	16,6
9.Lazer	16,6	0	16,6	16,6	33,3	0	16,6
Total em %	16,6	16,6	83	166,3	83,3	399,7	116,2
Média	1,8	1,8	9,2	18,5	9,3	44,4	12,9

Fonte: Elaborado pelas autoras.

O fator saúde no âmbito físico e mental é essencial no desenvolvimento de qualidade de vida. Vários fatores contribuem para sua garantia como as condições sociais, de trabalho ou relacionamentos familiares. Também se consideram aspectos relacionados a que o município proporciona aos sujeitos e ao meio ambiente com os serviços necessários ao seu fim, incluindo a promoção, prevenção/manutenção e recuperação da saúde (CHAVES, 1998). Um dos participantes ao ser questionado sobre qualidade de vida descreveu:

“Qualidade de vida para mim, é passar o tempo com meus familiares, e em ambientes com interação com a comunidade” (participante 1).

Embora a maior parte do resultado tenha sido satisfatória, deve-se levar em conta os níveis de insatisfação demarcados por uma pequena parcela dos participantes. Por exemplo, a insatisfação salarial (conforto material) faz com que estes profissionais optem por mais de um vínculo empregatício. Isso, por sua vez, com as jornadas excessivas de trabalho, acarreta desgaste físico e psicológico (OLIVEIRA, FAUSTINO, REZER, 2018).

Em uma pesquisa realizada entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico, no ano de 2006, com a aplicação da escala de Flanagan, nota-se um nível de qualidade de vida com a menor média em aspectos relacionados ao lazer. As autoras sugerem que esse resultado ocorreu devido a esses profissionais terem pouco tempo para lazer e considera-se que grande parte deles atuam em mais de um emprego (SCHMIDT, DANTAS, 2006). Dessa forma, Silvestre e Amaral (2017) conceituam lazer como uma das manifestações humanas que ocorrem fora do ambiente de trabalho, porém a história do lazer se associa com a história do trabalho formando um sistema no qual um afeta o outro seja positivamente ou negativamente.

As Tabelas a seguir representam os resultados obtidos por meio do Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref. Os resultados foram subdivididos em 3 tabelas, devido aos níveis de qualidade de vida apresentarem scores diferentes, sendo escalados da seguinte forma: Muito baixa a Muito alta; Nada a Extremamente; Muito ruim a Muito bom.

Na Tabela 3, verifica-se como maior resultado obtido a somatória da categoria “Alta” representando 249,7% com média 49,9%, com destaque para os itens: motivação para trabalhar, liberdade de expressão e a relação com superiores e/ou subordinados. A menor taxa foi 49,8% com média 10% na categoria “Baixa”, onde os mesmos itens citados anteriormente foram selecionados por 16,6% dos profissionais.

Tabela 3: Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref.

	Muito Baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
1.Motivação para trabalhar	0	16,6	0	66,6	16,6
2.Liberdade para criar coisas novas	0	0	33,3	33,3	33,3
3. Liberdade de expressão	0	16,6	16,6	66,6	0
4. Orgulho pela sua profissão	0	0	33,3	16,6	50
5.Qualidade da relação com superiores e/ou subordinados	0	16,6	0	66,6	16,6
Total em %	0	49,8	83,2	249,7	116,5
Média	0	10	16,6	49,9	23,3

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Motivação se refere ao estado em que o trabalhador se sente com disposição para trabalhar produtivamente, um elevado grau de motivação na empresa resulta em trabalhadores mais equilibrados e produtivos. Um profissional insatisfeito e desmotivado pode afetar de forma marcante o clima organizacional de uma unidade

hospitalar, induzindo outros membros da equipe a adotarem uma postura semelhante, ou mesmo desempenhar suas funções de forma inadequada e pouco eficiente (ANTUNES, 1996).

Segundo Klein, Pereira, Lemos (2019), o tema qualidade de vida no trabalho pode ser estudado pelo ponto de vista acadêmico, social e das organizações, em que, respectivamente, há reflexão sobre possíveis intervenções no campo do trabalho e da saúde. Busca eficiência sem prejudicar a relação enfermeiro/paciente, integrando todas as dimensões no sujeito na busca de garantir o bem-estar de ambos, além de compreender, amenizar ou combater os problemas que surgem no ambiente de trabalho.

De acordo com a Tabela 4, a maior parte dos participantes sentem-se “bastante” satisfeitos com sua qualidade de vida no trabalho, o que é evidenciado pela somatória dos itens nessa categoria totalizando 432,9% com média 39,4%. O menor score foi evidenciado pela categoria “Muito pouco” totalizando 83,1% com média 7,6%.

Tabela 4. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref.

	Nada	Muito Pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1. Você se sente realizado no trabalho	0	0	16,6	33,3	50
2. Orgulho da Organização que trabalha	0	33,3	16,6	16,6	33,3
3. Problema com sono prejudica seu trabalho	66,6	0	16,6	16,6	0
4. Satisfação com nível de participação nas decisões	16,6	16,6	16,6	16,6	33,3
5. Nível de responsabilidade no trabalho	0	16,6	0	66,6	16,6
6. Satisfeito com treinamentos dados pela organização.	33,3	0	33,3	33,3	0
7. O quanto é respeitado por colegas e superiores	0	0	0	50	50
8. satisfeito com a variedade de tarefas que realiza	0	0	16,6	16,6	66,6
9. Necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas	0	16,6	0	83,3	0
10. Você se sente confortável em seu ambiente de trabalho	0	0	16,6	50	33,3
11. Está satisfeito com a qualidade de vida no trabalho	16,6	0	16,6	50	16,6
Total em %:	133,1	83,1	149,5	432,9	299,7

Média 12,1 7,6 13,6 39,4 27,2

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Para que desenvolvam um trabalho de qualidade, estimulando a comunidade na busca de melhores condições de saúde, entende-se que o profissional de saúde precise de qualidade de vida, assim como de alimentação, educação, equidade, moradia, entre outros fatores sociais, são necessidades humanas, cujo suprimento é fundamental para se edificar uma vida com qualidade, já que esses fatores podem comprometer a qualidade do serviço prestado (FERNANDES *et al.*, 2012).

Evidencia-se, na tabela 5, que a maior parte dos participantes se enquadram na categoria “Bom” em relação a qualidade de vida no trabalho. A somatória dos aspectos analisados totalizam 149,9% com média 37,5% sendo de maior destaque os itens 2 e 4 que questionam sobre a “igualdade de tratamento entre funcionários” e o “espírito de camaradagem no trabalho”, respectivamente. O menor escore localiza-se na categoria “Ruim” representando 33,2% com média 8,3%, em que foi avaliado o item sobre o sono.

Tabela 5. Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref.

	Muito Ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
1. Como avalia seu sono	0	16,6	33,3	33,3	16,6
2. Igualdade de tratamento entre funcionários	0	16,6	33,3	50	0
3. Em que medida sua família avalia seu trabalho	0	0	16,6	16,6	66,6
4. Como avalia espírito de camaradagem no trabalho	0	0	16,6	50	33,3
Total em %:	0	33,2	99,8	149,9	116,5
Média	0	8,3	25	37,5	29,1

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Santos *et al.* (2016) relataram, em seus estudos, que relações de cooperação são fundamentais para o trabalho em equipe, uma vez que existe ligação constante entre as ações profissionais que são realizadas no serviço de emergência, sendo a comunicação entre os profissionais denominador comum do trabalho em equipe e um meio eficiente de alcançar alta qualidade e assistência segura ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida no trabalho, de uma forma geral, dos profissionais de enfermagem do Pronto Atendimento Hospitalar de uma cidade do interior da Zona da

Mata Mineira alcançou nível satisfatório. Analisar os resultados obtidos com essa pesquisa é relevante para compreender os desafios que esse ambiente oferece, visto que a qualidade de vida no trabalho e a saúde são aspectos que podem influenciar nas áreas pessoal e profissional. Apesar de os resultados terem sido satisfatórios, não significa que essa área não demande atenção, pois ainda existe uma minoria que se sente insatisfeita em alguns quesitos. Diante disso, é importante que haja mais estudos voltados a essa temática.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Arthur Velloso; SANT ANNA, Lígia Rodrigues. Satisfação e motivação no trabalho do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 49, n. 3, pág. 425–434, jul., 1996.

ARAÚJO, Francisco Denilson Pontes *et al.* Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Ceará, v. 16, n. 3, pág. 312-317, set, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em: < [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Brasília, 2018. Disponível em: <[Reso580.pdf \(saude.gov.br\)](#)>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo humanos**. Resolução nº 466, de 12 de dez 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <[Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)>. Acesso em: 22 fev. 2023.

CHAVES, Maria Monteiro. Complexidade e Transdisciplinaridade: Uma abordagem multidimensional do Setor Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 22, n. 01, pág. 07-18, jan., 1998.

DIAS, Joseane Varella. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro como administrador de um centro cirúrgico**. Orientadora: RIBEIRO, Ana Paula Alves, 2010. f. 36. Monografia, especialista em Administração em Saúde- Universidade Candido Mendes. Pós-graduação “Lato Sensu”. Projeto a vez do mestre. Niterói, 2010.

DINIZ, Denise Pará. **Guia de Qualidade de Vida: Saúde e Trabalho**. Barueri, SP: Editora Manole, 2013. E-book. ISBN 9788520437285. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437285/>. Acesso em: 02 nov. 2022.

ESPERÓN, Julia Maricela Torres. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, pág. 1-2, 2017.

FERNANDES, Janielle Silva *et al.* A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 404–412, abr., 2012.

FERREIRA, Patrícia Itala. **Série MBA - Gestão de Pessoas - Clima Organizacional e Qualidade de Vida no Trabalho**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2013. E-book. ISBN 978-85-216-2383-0. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-216-2383-0/>. Acesso em: 02 nov. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**. Abre Campo, Minas Gerais, 2021. Disponível em: [Abre Campo \(MG\) | Cidades e Estados | IBGE](#). Acesso em 13 mar. 2023.

KLEIN, Leander Luiz; PEREIRA, Breno Augusto Diniz; LEMOS, Ricardo Brião. Qualidade de vida no trabalho: Parâmetros e avaliação no serviço público. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 20, n. 3, out, 2019.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; VALLE, Tânia Gracy Martins do. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. **Psicologia hospitalar**, São Paulo, v. 12, n. 2, pág. 02-23, dez, 2014.

MOSIMANN, Laila Tatiane Noletto Queiroz; LUSTOSA, Maria Alice. A Psicologia hospitalar e o hospital. **Revista. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, pág. 200-232, jun., 2011.

NASCIMENTO, Rafael dos Santos *et al.* Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. **SMAD, Revista. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, pág. 34-43, jun., 2021.

OLIVEIRA, Saionara Nunes *et al.* Unidade de Pronto Atendimento-UPA 24h: percepção da enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, pág. 238-244, jun., 2015.

PEDROSO, Bruno. **Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no trabalho – QWQL-bref**. 2010. Disponível em: [qwlq-bref.pdf \(brunopedroso.com.br\)](#). Acesso em: 02 jan. 2023.

QUEIROZ, Dayane Lemes; SOUZA, José Carlos. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. **Psicólogo informação**, São Paulo, v. 16, n. 16, pág. 103-126, dez, 2012.

REIS, Edna Afonso; REIS, Ilka Afonso. **Análise descritiva de dados**, 2002. Disponível em: <<http://www.est.ufmg.br/portal/arquivos/rts/rte0202.pdf>>. Acesso em 12 abr. 2022.

REIS, Marcelo Menezes. **Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQVF**. 2003. Disponível em: [EQVFa.PDF \(ufsc.br\)](#). Acesso em: 02 jan. 2023.

SANTOS, Álvaro Silva; PASCHOAL, Vânia Del’Arco. **Educação em saúde e enfermagem**. Barueri, São Paulo: Editora Manole, 2017. E-book. ISBN 9786555762235. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555762235/>. Acesso em: 23 out. 2022.

SANTOS, José Luís Guedes dos *et al.* Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 1, p. e50178, mar, 2016.

SOTTORIVA, Leticia; SOUZA, Fernanda Pasquoto de. Psicologia e o cuidado hospitalar: explorando as subjetividades no território da alta complexidade. **Aletheia**, Rio Grande do Sul, v. 53, n. 1, pág. 146-152, jun., 2020.

TEIXEIRA, Graziela Silveira *et al.* Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, mar, 2019.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL E A INCLUSÃO NO TRABALHO: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

ACADÊMICAS: Bruna Lima Gonçalves e Raiane Chaves Teixeira

ORIENTADORA: Pollyana Brandão Gomes

LINHA DE PESQUISA: Psicologia E Processos Clínicos E Da Saúde

RESUMO: O presente trabalho buscou relatar sobre o transtorno do espectro autista no Brasil que Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno definido por ser um comprometimento marcado em diversas áreas do desenvolvimento, sendo um distúrbio neurológico que inicia na infância. Teve como objetivo descrever a concessão do benefício Auxílio-Doença Previdenciário para pessoas com TEA (CID-F.84) no Brasil entre os anos de 2012 e 2021. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo. Os dados foram obtidos através das informações referentes ao Acompanhamento Mensal do Benefício Auxílio-Doença Previdenciário Concedido segundo os Códigos da CID-10 da Secretaria de Previdência do Ministério da Economia, organizados na plataforma *Microsoft Office Excel* e foi realizada estatística descritiva com frequências absolutas, relativas e desvio padrão. Conclui-se que as pessoas que possuem o diagnóstico do transtorno do espectro autista definidas pessoas com deficiência tem direito ao benefício previdenciário. Desta forma o auxílio-doença deve assegurar o indivíduo do trabalho no período de incapacidade seja por doença ou acidente, e que seja comprovado pelo exame/perícia feito pelo médico junto a previdência social. Assim mostrando como esse auxílio é de grande importância na vida das pessoas com tal diagnóstico, sendo que no período de 10 anos que foi realizado a pesquisa tiveram no total 377 afastamentos do trabalho pelo TEA.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista, Previdência Social, Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno definido por ser um comprometimento marcado em diversas áreas do desenvolvimento, sendo um distúrbio neurológico que inicia na infância (REZENDE, 2019). O autismo, identificado também por transtorno autístico, caracterizado por prejuízos na comunicação, interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesse (KLIN, 2006).

Conforme Maia *et al.*, (2018), o autismo prejudica o processamento da informação no cérebro, ocasionando ao indivíduo prejuízos na sua interação social e na comunicação, no interesse em atividades cotidianas, podendo esses sintomas

serem identificados já na primeira infância. Os autores ainda ressaltam que o impacto econômico, familiar e social do TEA tem um aumento significativo a cada ano.

Na mesma linha de raciocínio sobre surgir sintomas na infância, quando inserido na escola, já mostra dificuldades para interagir com colegas de classe, mostra também irritabilidade por conta de ser um local cheios de pessoas e por proporcionar barulhos mais altos, além do fato dos autistas precisarem seguir rotina definidas (APA, 2014).

No âmbito familiar, sabemos que um diagnóstico de uma doença crônica como o TEA ocasiona transformações na vida cotidiana, no financeiro e até mesmo nas relações familiares, causando efeitos no âmbito social e ocupacional (PINTO, 2016).

Nessa mesma linha de raciocínio, Ebert; Lorenzini e Silva (2013), citam que o diagnóstico do TEA faz com que a família do indivíduo passe por um seguimento de estágios, sendo eles: impacto, negação, luto, enfoque externo e encerramento, aos quais estão associadas a sentimentos difíceis e conflituosos. Portanto, quando a criança é diagnosticada, a família sofre com tais alterações devido a necessidade de acompanhamento para o desenvolvimento da criança.

Sendo que não fazer o diagnóstico do autismo, para um autista, traz, então, prejuízos, pois impede o sujeito de receber intervenções e terapias, para contribuir para o seu desenvolvimento. Dessa forma, posteriormente a família deixa de receber um apoio crucial para ambos (RUSSEL, 2010).

Estudos epidemiológicos apontam que o TEA é mais comum entre o sexo masculino do que entre o sexo feminino, com uma estimativa de proporção em 2010, em uma análise de carga global de doenças de 4:1 (RIBEIRO, 2022).

De acordo com Brasil (2012), não se fala de TEA sem citar a lei nº 12.764/12, nomeada de lei Berenice Piana, que possibilitou aos autistas grandes benefícios e proporcionou uma grande evolução nas políticas públicas para as pessoas com TEA, passando a gozar dos mesmos direitos das com deficiência.

Existe, no Brasil, a previdência Social, onde possuem auxílios de pensões e salários para pessoas que são comprovadas com o diagnóstico de TEA e outros. São benefícios então ligados à saúde. Para obter o auxílio-doença, o trabalhador tem que estar impossibilitado de trabalhar a mais de 15 dias consecutivos, devendo assim comprovar a incapacidade laboral (BERTIN, 2021).

Assim, tem-se a seguinte questão norteadora: qual o número de casos de obtenção de concessões do benefício Auxílio-Doença Previdenciário para pessoas maiores de 18 anos, com TEA (CID-F.84), no Brasil, entre os anos de 2012 e 2021? Dessa forma, objetivou-se com este trabalho descrever a concessão do benefício Auxílio-Doença Previdenciário para pessoas com TEA (CID-F.84) no Brasil entre os anos de 2012 e 2021.

Estudos como esse são importantes pois permitem discutir e trazer mais informações à sociedade sobre como conviver melhor com a diversidade do Espectro Autista, de forma respeitosa, com oportunidades e equidade de direitos, oferecendo uma vida de qualidade, apresentando as leis que protegem os mesmos de qualquer ato de abuso e violação de direitos. E apresentar como é de grande importância o auxílio-doença, sendo que o mesmo defende o trabalhador em uma parte muito sensível do indivíduo, que é a sua incapacidade de realizar tarefas do trabalho, conseqüente de seu diagnóstico e comprovação do mesmo. Oferecendo, assim, uma ajuda ao indivíduo com o diagnóstico e proporcionando a família um apoio.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) de acordo com a CID 10. F84 e Nova classificação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na CID 11. 6A 02

A CID-10, oferece compreensão sobre as doenças em todo o mundo, como a extensão, causas e conseqüências dos problemas relacionados as doenças, por meio das informações de dados relatados e codificados com a CID. E para a o registro de saúde e estatísticas das doenças classificadas na atenção primária, secundária e terciária, em termos clínicos codificados com a CID, sendo: a primeira é a análise do histórico do desenvolvimento infantil, a segunda é a observação comportamental e a terceira é a observação comportamental com o uso e aplicação das medidas de avaliações da criança (SILVA, 2022).

A CID traz dados e informações diagnósticos sobre doenças, na perspectiva mundial, e foi criado pela (OMS) Organização Mundial de Saúde. O autismo de acordo com a OMS, pode ser definido por anormalidades em três áreas qualitativas, sendo interação social, comunicação e comportamento, que é restrito e repetitivo e atividades estereotipadas (SOARES, 2014).

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) estão agrupados a transtornos que comprometem o desenvolvimento na infância. Dentre elas podemos citar a síndrome de Asperger, síndrome de Rett, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), transtornos desintegrativos da infância TEA, estão agrupados no Transtornos invasivos do desenvolvimento (TID), (FÁVERO). O termo transtorno foi utilizado pela tradução brasileira da CID – 10, para evitar o uso de termos como doença ou enfermidade (PONTES, CALAZANS, 2005).

A CID 10 referenciava o autismo como TGD, a partir do código F84, com várias classificações. Sendo definido por: a) presença de desenvolvimento anormal antes dos três anos de idade da criança; e b) a criança deveria apresentar funcionalidade anormal nas três áreas da psicopatologia: interação social recíproca, comunicação e comportamento restrito e repetitivo. E havia a classificação de Autismo Atípico, que se diferenciava pela idade de manifestação, ou por não preencher qualquer um dos três critérios descritos no autismo infantil, e apresentava o código F84.1 (SILVA, 2022).

A chegada de uma criança na família é algo muito importante, fazendo com que sejam criadas expectativas pelos pais que sonham com uma criança saudável e perfeita, com esperança da realização dos seus sonhos e ideais. Quando é descoberto o autismo e os pais tomam conhecimento, os sonhos e expectativas se tornam frágeis, acometendo a uma frustração, sabendo que o filho não irá realizar tudo que sonhou por ele e que, a partir daquele momento, a dinâmica de suas vidas será diferente (ZANATTA, MANEGAZZO, 2014).

Segundo Santana e Santos (2015), é importante dizer que o diagnóstico do autismo é realizado também por observar o indivíduo de uma forma direta, e realizar perguntas a família, professores e demais que acompanham o sujeito que tem uma hipótese diagnóstica de autismo.

Dessa forma, o diagnóstico de autismo pode ser tratado para família como uma aceitação positiva ou negativa. Muitas vezes, por essa tal idealização feita antes mesmo do nascimento do filho, pode ocorrer uma ruptura e todos os planos dos membros da família são afetados conforme o impacto da situação (EBERT, LORENZINI, SILVA, 2013).

De acordo com Pinto, Torquato; Collet *et al* (2016), o impacto de um diagnóstico de uma doença pode propiciar à família a vivenciar as mesmas fases do

luto e negação, sendo uma adaptação pelas quais perpassam as pessoas quando perdem algo significativo.

Sifuentes e Babosa (2010), afirmam sobre a demanda da criança com autismo, sobre as dificuldades na realização de tarefas próprias de sua fase de desenvolvimento, com aumento de seu nível de dependência, impondo maiores exigências às mães.

A detecção baseia-se na observação de comportamentos característicos como pouco contato visual, dificuldade para dirigir expressões faciais a outras pessoas e utilização limitada de gestos para comunicar-se, apegada a objetos e rotinas. No Brasil, sobre conhecimento do autismo, é através da mobilização dos pais, de organizações, da mídia, de pesquisas e publicações científicas, com diagnóstico cada vez mais precoce. Assim, vemos a limitação da capacitação de profissionais e abordagem teórica dos locais de atendimento ao público. As associações de pais aparecem no Brasil para compor uma dificuldade do Estado em dar suporte de atendimento de saúde e de educação os indivíduos com TEA (SIFUENTES E BARBOSA, 2010).

A implementação da CID-11 promove uma classificação ampla de doenças com demanda grande de doença, dados os obstáculos naturais, trazendo mudanças de conteúdo e formato de apresentação com novas ferramentas. Desta forma, a CID-11 foi criada para diminuir os erros de notificação e aumentar e ser mais prática para as informações catalogadas (ALMEIDA, 2020).

O direito à saúde das pessoas com autismo

Às pessoas com o TEA, são garantidos direitos apresentados em legislação e normas específicas de acordo com a legislação brasileira para pessoas com deficiência, sendo o TEA visto como pessoa com deficiência. Dessa forma, conta com todas as atribuições asseguradas pela legislação brasileira assegurando benefícios financeiros, a educação e mercado de trabalho (BRASIL, 2012).

A luta das famílias de portadores de TEA resultou na criação e sanção da Lei de nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que leva o nome de Berenice Piana. No entanto, no Brasil, existem institutos legais e normativos para a proteção da pessoa com autismo, representado pela Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, para que assim esses indivíduos sejam inclusos na educação regular e, quando for necessário, ter acompanhamento especializado como um direito obrigatório (SANT'ANA, SANTOS, 2015).

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei n. 13.146/2015), adverte que as pessoas com deficiência tiveram os seus direitos ampliados na esfera dos direitos políticos e a vida pública garantindo o exercício dos direitos políticos com igualdade e dessa forma uma participação ativa nos pleitos eleitorais. (ROSSO, 2018).

Sendo que, de acordo com Brasil (2015), O Art. 2º, reconhece-se pessoas com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade.

Em 2020, criou-se a implantação da Lei nº 13.977 ("Lei Romeo Mion") instituiu a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (Ciptea), promovendo assim para pessoas com TEA o reconhecimento de pessoa com deficiência com direito a atenção integral, atendimento imediato e prioritário e acessibilidade aos serviços públicos e privados, a saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2020).

Desta forma, é fundamental que o diagnóstico seja realizado para o cuidado e a prática clínica. E, assim, garantir que a pessoa com TEA tenha seus direitos assegurados por lei. Desta forma, para a comprovação da condição de pessoa com autismo, deve-se ter a apresentação do laudo médico com a indicação expressa do código da CID-10 e Problemas Relacionados à Saúde. Portanto, essa é a condição para que a pessoa tenha garantia de dos direitos, sendo primordial para a solicitação com a CIPTEA, conforme dispõe a Lei (BRASIL, 2020, art. 3, §1º).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Hymann (1967), indica pesquisa descritiva, aquela na qual “descreve um fenômeno e registra a maneira que ocorre.” A abordagem quantitativa segundo Ramos; Busnello (2005), “tudo que pode ser mensurado em números, classificados e analisados. Utiliza-se de técnicas estatísticas”.

Os dados foram obtidos através das informações referentes ao Acompanhamento Mensal do Benefício Auxílio-Doença Previdenciário Concedido segundo os Códigos da CID-10 da Secretaria de Previdência do Ministério da Economia, disponíveis em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatsticas/tabelas-cid-10/>.

Obtiveram-se os números de casos de Auxílio-Doença concedido por TEA (CID 10) mensalmente, no Brasil, entre os anos de 2012 e 2021. Os dados obtidos

foram organizados em utilizando o *Microsoft Office Excel* e foi realizada estatística descritiva com frequências absolutas e relativas e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pessoa quando é diagnosticada com TEA é considerada pessoa com deficiência (PCD), gerando, assim, o direito ao benefício assistencial pago pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). É importante lembrar que o TEA é um transtorno que afeta o indivíduo de forma única e que o tratamento deve ser analisado de forma individual e tendo um acolhimento personalizado de acordo com cada demanda. Considerado um espectro, pois existem diferentes graus de severidade (VALERA, 2023).

Sendo assim, apresentam sintomas diferentes como mais leves até aos mais graves e intensos. Então, para cada pessoa que tem o transtorno, vive em intensidades diferentes. O que significa que existem pessoas com TEA que conseguem trabalhar e estudar. Entretanto, mesmo com alguns prejuízos, mesmo que o quadro seja mais leve, ainda existem algumas limitações. Desta forma, para todos os direitos legais, a pessoa é apresentada como PCD (CRUZ, 2022).

De acordo com a Lei 12.764 de 2012, é primordial a avaliação clínica de pessoas com deficiência, para análise de parâmetros como exemplo, dificuldades de comunicação significa e interação social. As características desse indivíduo considerada como PCD garante um benefício mais rápido a ela. São pessoas que geralmente não conseguem trabalhar junto a outras, estando com impedimento ao longo prazo (QUEVEDO, 2023).

Entre os benefícios que a pessoa portadora do TEA tem direito, um deles é o auxílio-doença.

Tabela 1 - Afastamento do trabalho por Transtorno do Espectro Autista CID10 F84, entre os anos de 2012 e 2021, por total em cada ano (12 meses) Brasil

Afastamento pelo CD10	Média	FR%	Total
2012	1,6	4,24	16
2013	2,0	5,31	20
2014	1,9	5,05	19
2015	1,2	3,19	12
2016	2,7	7,16	27
2017	3,8	10,08	38
2018	4,8	12,73	48
2019	3,9	10,34	39
2020	10,8	28,64	108
2021	5,0	13,26	50

TOTAL GERAL	3,14	100	377
DESVIO PADRÃO			8,13

Fonte: Previdência Social do Ministério da Fazenda (2022)

Na tabela acima, a somatória das médias foi considerada com a estratificação dos meses de cada ano. Através do estudo e da coleta de dados percebe-se que o ano com maior índice de afastamentos de TEA do trabalho foi o ano de 2020, com um total de 108 afastamentos. Deve ser destacado aqui que neste ano teve início a pandemia da COVID-19. O ano com menor número de afastamento foi o de 2015 com apenas 12.

Os transtornos mentais e comportamentais estão relacionados as uma das grandes causas de perdas de dias no trabalho. E alguns quadros se encaixam se tornando incapacitantes para realizar o trabalho, que constitui a redução de produtividade (SILVA-JUNIOR, FISCHER, 2015).

Ainda os mesmos autores Silva-Junior e Fischer, 2015, ressaltam que “nos últimos anos o adoecimento mental se manteve como a terceira principal causa de concessão de benefício auxílio-doença por incapacidade laborativa no Brasil”.

Tabela 2 - Afastamento do trabalho por Transtorno do Espectro Autista CID10 F84, entre os anos de 2012 e 2021, por total em meses de cada 10 anos. Brasil

Afastamento pelo CD10	Média	FR%	Total
JANEIRO	1,5	4,76	18
FEVEREIRO	2,08	6,62	25
MARÇO	2,00	6,36	24
ABRIL	2,66	8,48	32
MAIO	2,92	9,27	35
JUNHO	2,58	8,21	31
JULHO	3,83	12,20	46
AGOSTO	3,17	10,06	38
SETEMBRO	2,75	8,75	33
OUTUBRO	3,08	9,81	37

NOVEMBRO	2,42	7,69	29
DEZEMBRO	2,42	7,69	29
TOTAL GERAL	5,71	100	377
DESVIO PADRÃO			4,18

Fonte: Previdência Social do Ministério da Fazenda (2022)

Na tabela acima, a somatória das médias foi considerada com a estratificação da análise dos 10 anos em cada mês do ano. A média dos afastamentos foi calculada pelo teste que comprovou um nível de significância de 5%. Como observado pelos dados, ocorreram no período (2012 – 2021), 377 afastamentos por Transtorno Espectro autista por auxílio-doença.

Na análise do período de 10 anos, o mês que mais tivemos afastamento nesse período (10 anos) foi o mês de julho com 46 afastamentos por doença, considerando o TEA.

O auxílio-doença previdenciário social do INSS é uma lei introduzida pelo direito brasileiro, que tem o dever de assegurar o sustento familiar do indivíduo que exerce sua função no trabalho, mas por motivo de doença que o impossibilite de executar tal função e é remunerado, pois é um direito advindo por meio de suas contribuições previdenciárias. A lei auxílio-doença é um dos benefícios da previdência social mais importantes por assegurar o indivíduo de trabalhar no período de incapacidade devido a doença ou acidente, por mais de quinze dias sendo fundamental a comprovação por perícia/exame feito pelo médico junto à previdência social (DANTAS, 2021).

Desta forma, a pessoa com TEA, de acordo com a lei nº 12.764/2012, é considerada pessoa com deficiência. Sendo assim, tem direito a proteção previdenciária e assistencial (SCHMITZ, 2021).

Para a pessoa portadora do transtorno do espectro autista, a lei assegura direitos, destacando: I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer; II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração; III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde. E o artigo, 3º, IV, d,

da lei nº 12.764/2012 dispõe que é direito da pessoa autista o acesso à previdência social (CRUZ, 2022).

O autista, para utilizar o seu direito ao seu benefício, deve apresentar alguns requisitos: para obtenção como auxílio por incapacidade temporária e carência, deve ter no mínimo doze contribuições, qualidade de segurado e incapacidade temporária para exercer a função no trabalho (SCHMITZ, 2021).

Como visto, para que a pessoa receba, existem alguns critérios para que ela se beneficie. Na situação para aposentadoria por tempo de contribuição, será avaliado o grau de deficiência que o indivíduo possui. Quando é do sexo masculino deve comprovar a deficiência de grau grave com 25 anos de contribuição no INSS, com grau médio deve conter 29 anos de contribuição, e quando o grau é leve, 33 anos de contribuição. E quando for do sexo feminino, para o grau grave deve conter 20 anos de contribuição no INSS, para o grau médio 22 anos de contribuição, e leve 28 anos de contribuição, lembrando que para ambos os sexos o impedimento deverá ser comprovado ao longo prazo de contribuição (QUEVEDO, 2023). Desta forma, quanto mais alto o grau de intensidade do transtorno, mais rápido a pessoa irá conseguir o benefício. Ou seja, dependendo do grau em que o TEA for, a pessoa deve ir em busca dos seus direitos, e assim aposentar por invalidez, declarando a sua incapacidade no trabalho.

Quando indivíduo busca o benefício auxílio-doença, deve ter alguns requisitos necessários para que assim entre nas exigências. Entre esses requisitos, um é qualidade do segurado, segundo é carência de 12 contribuições e o terceiro seria a incapacidade laboral, totalmente permanente (RAMOS, 2022).

O benefício assistencial é destinado a pessoa com deficiência quando não tem condições de fornecer o seu próprio sustento nem o da família. E, quando se trata de autismo infantil, é importante lembrar dos cuidados maiores, por ser criança não se fala em capacidade de trabalho, mas sim de da relação com a criança com deficiência, observando o impacto da patologia na limitação do desenvolvimento nas atividades e interação social (SCHMITZ, 2021).

Caso a pessoa não tenha contribuído para o INSS, não terá direito ao benefício, como no caso de crianças. E deverá buscar alternativas que comprove que a pessoa é de baixa renda e não consegue o seu sustento. Sendo possível o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), integrado pela lei Orgânica da

Assistência Social (LOAS), assegurando a família a ter mais dignidade com um salário-mínimo (QUEVEDO, 2023).

Sendo BCP um direito assistencial garantido pela Constituição Federal de 1988, sua implementação envolve organizações de três setores sociais, sendo elas: I -Previdência social disposta no art. 201 da Constituição Federal de 1988, nesse para ter cobertura previdenciária o sujeito deve exercer atividade remunerada de uma forma efetiva. II- Assistência Social: Prevê atendimento em necessidades básicas, sendo proteção à família, a maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à seguridade social. III - Saúde: Tratada na Constituição de 1988 especialmente pelos arts. 196 a 200, com regulamentação dada pela Lei 8.080/90, objetivando a prevenção e redução de doenças através das políticas sociais e econômicas, proporcionando o acesso igualitário a todos. Dessa forma garante, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação do indivíduo. Sendo ainda, atividade aberta à iniciativa privada (BARBOSA; ARAUJO; LUCENA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados, é possível afirmar que o TEA traz algumas limitações para a pessoa e, com base nisso, ele proporciona impactos até econômicos na vida do indivíduo, além afetar o desenvolvimento da comunicação, interação social e comportamento da pessoa. Por este motivo, o indivíduo diagnosticado com TEA tem direitos assegurados pelas leis para que, dessa forma, tenha uma vida digna, respeitando sua integridade física e moral. Tendo total proteção contra qualquer ato de violência, abuso e a exploração.

Sendo assim, como exposto no trabalho, entra o Benefício de auxílio-doença Previdenciário, que são auxílios ou pensões para pessoas que tem a incapacidade laborativa, ficando afastado do trabalho por período temporário ou permanente, dependendo do grau da pessoa portadora do TEA.

Conclui-se que, em cada ano entre os anos de 2012 e 2021, 377 pessoas teve o afastamento por trabalho aprovado, sendo que no ano de 2020 teve o maior índice. No mês que mais teve aprovação foi o de julho, com o total de 46

afastamentos por TEA. Portanto, a importância de retratar sobre o assunto e levar tais informações para as pessoas que muitas vezes não tem acesso. Com as informações, a pessoa pode buscar os serviços públicos responsáveis e, apresentando a comprovação do diagnóstico, receber o benefício.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Manuella Santos Carneiro et al. Classificação Internacional das Doenças-11ª revisão: da concepção à implementação. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 104, 2020.

APA. Associação Americana de Psiquiatria. DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: ARTMED, 2014
APA. Associação Americana de Psiquiatria. DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais. Porto Alegre: ARTMED, 2014

BARBOSA, T. B. de A. G; ARAÚJO, A. C. J de.; LUCENA, E. F Concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC): Flexibilização do critério de miserabilidade. Faculdade Maurício de Nassau, 2017. Disponível em: < https://www.editorarealize.com.br/revistas/conidif/trabalhos/TRABALHO_EV082_M D1_SA8_ID168_04092017202917.pdf >. Acesso em: 20/06/2023

BERTIN, Carla. **Manual dos direitos da pessoa com autismo**. 2021 disponível em: <https://www.saopaulo.sp.leg.br/escoladoparlamento/wpcontent/uploads/sites/5/2021/11/Manual-dos-Direitos-da-Pessoa-com-Autismo.pdf> .Acesso em: 11/02/2023

BRASIL, 2012. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Instituiu política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno espectro autista. Disponível em: Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 22 nov 2022

Brasil. [Estatuto da pessoa com deficiência (2015)] **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**, que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência) / Câmara dos Deputados. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. – (Série legislação; n. 200)

BRASIL. **Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. 2012

BRASIL. **Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020**. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm>. Acesso em: 22 nov 2022.

BRASIL. **Decreto n.º 8368, de 02 de dezembro de 2014.** Dispõe sobre a regulamentação da Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

BRUGHA, T., BANKART, J., MCMANUS, S., & GULLON-SCOTT, F. (2018). Taxa de autismo CDC: **Confiança equivocada na amostragem passiva?** *Lancet* (London, England), 392(10149), 732–733.

CRUZ, Eloisa Spredemann. Conheça os benefícios da previdência social. 2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/autismo-conheca-os-beneficios-da-previdencia-social/1335547749>. Acesso em: 02 de maio de 2023.

DANTAS, Silmara Monteiro de Lima. *Análise do histórico do auxílio-doença previdenciário e o impacto trazido pela Lei nº 14.131/21* Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 12 nov 2021, 04:34. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/57427/anlise-do-historico-do-auxilio-doena-previdenciario-e-o-impacto-trazido-pela-lei-n-14-131-21>. Acesso em: 12 maio 2023.

EBERT, M.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F. Trajetórias percorridas por mães de crianças com transtorno autístico. **Biblioteca Lascasas**, v. 9, n. 3, p. 1-21, 2013.

FÁVERO, Maria Ângela Bravo; SANTOS, Manoel Antônio dos. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 18, p. 358-369, 2005.

KLIN, Ami. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3-s11, 2006.

MAIA, Fernanda Alves et al. Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 34, n. 8, e00109917. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00109917>>. Acesso em 03 out. de 2022.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>. Acesso em: 22 de setembro, 2022

PONTES, Samira; CALAZANS, Roberto. Sobre alucinação e realidade: a psicose na CID-10, DSM-IV-TR e DSM-V e o contraponto psicanalítico1. **Psicologia USP**, v. 28, p. 108-117, 2017.

QUEVEDO, Josi. Abril Azul: conheça os direitos previdenciários das pessoas com transtorno do espectro autista. 2023. Disponível em: <https://www.contadores.cnt.br/noticias/artigos/2023/04/13/abril-azul-conheca-os-direitos-previdenciarios-das-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista.html>. Acesso em: 17/06/2023.

RAMOS, Waldemar. Qual a principal diferença entre a aposentadoria por invalidez e auxílio-doença. 2022. Disponível em: <https://saberalei.com.br/aposentadoria-por-invalidez-e-auxilio-doenca/>. Acesso em: 17/05/2022.

REZENDE, Rosana Meire Cazadei. **Formação docente para inclusão do aluno com transtornos do espectro autista no ensino superior**. Orientador; Prof. °.Dr. Maria de Lourdes Zizi Trevizan Perez, 2019. 152 (f). Dissertação, apresentada como parte dos requisitos para obtenção do título de mestre em Educação, área de concentração, Educação – universidade do oeste paulista. São Paulo 2019.

RIBEIRO. Tatiana C. **Epidemiologia do transtorno do espectro autismo; rastreamento e prevalência na população.**, Orientador; Guilherme Vanoni Polanczyk , 2022. 139 (f). Tese, doutorado em ciências- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2022.

ROSSO, Elen Simão. **A lei brasileira de inclusão (Lei nº 13.146/2015 e a ampliação do direito à participação na vida política das pessoas com deficiência**. Orientador Prof. Patrícia dos Santos Bonfante. 2017. 76(f). TESE. Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel em Direito Curso de Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC. Criciúma 2018.

RUSSEL, Bárbara. Revisão da ética do autismo: entre eles, mas não deles por Deborah R. Barnbaum, **The American Journal of Bioethics**, 10:2, 70-71, 2010. D

SANT'ANA, Wallace Pereira; SANTOS, Cristiane da Silva. A Lei Berenice Piana e o Direito à Educação dos Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista No Brasil. **Revista Temporis [Ação] (Periódico acadêmico de História, Letras e Educação da Universidade Estadual de Goiás)**. Cidade de Goiás; Anápolis. V. 15, n. 02, p. 99-114 de 207, jul./dez., 2015. Disponível em:<<http://www.revista.ueg.br/index.php/temporisacao/issue/archive>>

SANT'ANA, Wallace Pereira; DA SILVA SANTOS, Cristiane. A Lei Berenice Piana e o Direito à Educação dos Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista No Brasil. **Revista Temporis [ação](ISSN 2317-5516)**, Goiás v. 15, n. 2, p. 99-114, jul/dez 2015.

SIFUENTES, Maúcha; BOSA, Cleonice Alves. Criando pré-escolares com autismo: características e desafios da Co parentalidade. **Psicologia em estudo**, v. 15, p. 477-485, 2010.

SILVA, Júlia Sousa. O direito a saúde das pessoas com autismo; reflexões sobre o acesso aos tratamentos pertinentes diante da conformação atual do CID 11. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Encontro Virtual v. 8, n. 1, p. 39 – 56 | Jan/jul. 2022.

SILVA-JUNIOR, João Silvestre; FISCHER, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 735-744, 2015.

SOARES, Thaianie; DE MATOS BRAGA, Sheila Evangelista. Relação da terapia de holding com a integração sensorial no autismo infantil. **Revista Científica Interdisciplinar. ISSN**, v. 2358, p. 8411, 2014.

SCHMITZ, Luna. Autismo: conheça os benefícios que a lei garante. 2021. Disponível em: <https://previdenciaria.com/blog/autismo-conheca-os-beneficios-que-a-lei-garante/>. Acesso em: 22 de março de 2023.

VALERA, Renata. Direitos das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA). 2021. Disponível em : <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/direitos-das-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea/1780375594>. Acesso em: 23/03/2023

ZANATTA, Elisângela; MANEGAZZO, Ediane. Cotidiano de famílias que convivem com o autismo. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 271-282, set./dez. 2022

