

DENISE DE MATOS MANOEL SOUZA
FELIPE MACIEL DOS SANTOS SOUZA
ORGANIZADORES

RETRATOS DA PSICOLOGIA

Práticas e Saberes no Brasil



RETRATOS DA PSICOLOGIA

Práticas e Saberes no Brasil





AVALIAÇÃO, PARECER E REVISÃO POR PARES

Os textos que compõem esta obra foram avaliados por pares e indicados para publicação.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Bibliotecária responsável: Maria Alice Benevidéz CRB-1/5889

Retratos da Psicologia: práticas e saberes no Brasil [recurso eletrônico] / [orgs.] Denise de Matos Manoel Souza, Felipe Maciel dos Santos Souza. – 1.ed. – Curitiba-PR
Editora Bagai, 2023.

Recurso digital.

Formato: e-book

Acesso em www.editorabagai.com.br

ISBN: 978-65-5368-172-9

1. Ciência. 2. Profissão. 3. História.

I. Souza, Denise de Matos Manoel. 2. Souza,
Felipe Maciel dos Santos.

10-2023/04

CDD 150

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicologia 150



<https://doi.org/10.37008/978-65-5368-172-9.02.01.23>

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra sem autorização prévia da **Editora BAGAI** por qualquer processo, meio ou forma, especialmente por sistemas gráficos (impressão), fonográficos, microfílmicos, fotográficos, videográficos, reprográficos, entre outros. A violação dos direitos autorais é passível de punição como crime (art. 184 e parágrafos do Código Penal) com pena de multa e prisão, busca e apreensão e indenizações diversas (arts. 101 a 110 da Lei 9.610 de 19.02.1998, Lei dos Direitos Autorais).

Este livro foi composto pela Editora Bagai.



www.editorabagai.com.br



[/editorabagai](https://www.instagram.com/editorabagai)



[/editorabagai](https://www.facebook.com/editorabagai)



contato@editorabagai.com.br

Denise de Matos Manoel Souza
Felipe Maciel dos Santos Souza
Organizadores

RETRATOS DA PSICOLOGIA
Práticas e Saberes no Brasil



1.ª Edição - Copyright© 2023 dos autores
Direitos de Edição Reservados à Editora Bagai.

O conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) respectivo(s) autor(es). As normas ortográficas, questões gramaticais, sistema de citações e referencial bibliográfico são prerrogativas de cada autor(es).

<i>Editor-Chefe</i>	Cleber Bianchessi
<i>Revisão</i>	Os autores
<i>Diagramação</i>	Lucas Augusto Markovicz
<i>Capa</i>	Alexandre Lemos
<i>Conselho Editorial</i>	Dr. Adilson Tadeu Basquerote – UNIDAVI Dr. Anderson Luiz Tedesco – UNOCHAPECÓ Dra. Andréa Cristina Marques de Araújo - CESUPA Dra. Andréia de Bem Machado – UFSC Dra. Andressa Grazielle Brandt – IFC - UFSC Dr. Antonio Xavier Tomo - UPM - MOÇAMBIQUE Dra. Camila Cunico - UFPP Dr. Carlos Alberto Ferreira – PORTUGAL Dr. Carlos Luís Pereira – UFES Dr. Claudino Borges – UNIPIAGET – CABO VERDE Dr. Cledione Jacinto de Freitas – UFMS Dra. Clelia Peretti - PUCPR Dra. Daniela Mendes V da Silva – SEEDUCRJ Dr. Deivid Alex dos Santos - UEL Dra. Denise Rocha – UFU Dra. Elnora Maria Gondim Machado Lima - UFPI Dra. Elisângela Rosemeri Martins – UESC Dr. Ernane Rosa Martins – IFG Dra. Flavia Gaze Bonfim – UFF Dr. Francisco Javier Cortazar Rodriguez - Universidad Guadalajara – MÉXICO Dra. Geuciane Felipe Guerim Fernandes – UENP Dr. Helder Rodrigues Maiunga - ISCED-HUILA - ANGOLA Dr. Helio Rosa Camilo – UFAC Dra. Helisamara Mota Guedes – UFVJM Dr. Humberto Costa – UFPR Dr. João Hilton Sayeg de Siqueira – PUC-SP Dr. Jorge Carvalho Brandão – UFC Dr. Jorge Henrique Gualandi - IFES Dr. Juan Eligio López García – UCF-CUBA Dr. Juan Martín Ceballos Almeraya - CUIM-MÉXICO Dr. Juliano Milton Kruger - IFAM Dra. Karina de Araújo Dias – SME/PMF Dra. Larissa Warnavin – UNINTER Dr. Lucas Lenin Resende de Assis - UFLA Dr. Luciano Luz Gonzaga – SEEDUCRJ Dr. Luiz M B Rocha Menezes – IFTM Dr. Magno Alexon Bezerra Seabra - UFPP Dr. Marciel Lohmann – UEL Dr. Márcio de Oliveira – UFAM Dr. Marcos A. da Silveira – UFPR Dra. Maria Caridad Bestard González - UCF-CUBA Dra. Maria Lucia Costa de Moura – UNIP Dra. Marta Alexandra Gonçalves Nogueira - IPLEIRIA - PORTUGAL Dra. Nadja Regina Sousa Magalhães – FOPPE-UFSC/UFPEl Dra. Patricia de Oliveira - IF BAIANO Dr. Porfírio Pinto – CIDH - PORTUGAL Dr. Rogério Makino – UNEMAT Dr. Reiner Hildebrandt-Stramann - Technische Universität Braunschweig - ALEMANHA Dr. Reginaldo Peixoto – UEMS Dr. Ricardo Caica Ferreira - UNITEL - ANGOLA Dr. Ronaldo Ferreira Maganhotto – UNICENTRO Dra. Rozane Zaionz - SME/SEED Dra. Sueli da Silva Aquino - FIPAR Dr. Tiago Tendai Chingore - UNILICUNGO – MOÇAMBIQUE Dr. Thiago Perez Bernardes de Moraes – UNIANDRADE/UK-ARGENTINA Dr. Tomás Raúl Gómez Hernández – UCLV e CUM – CUBA Dra. Vanessa Freitag de Araújo - UEM Dr. William Douglas Guilherme – UFT Dr. Yoissell López Bestard- SEDUCRS

SUMÁRIO

O PAPEL DO CAPS-I E DAS AÇÕES INTERSETORIAIS NAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL PARA O CUIDADO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE 9

Beatriz Brezinski Soares | Magda do Canto Zurba

LUTO INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS 19

Andressa Ivanez Freitas | Denise de Matos Manoel Souza

SER ADOLESCENTE E LGBT+: TENSÕES FRENTE AO DESENVOLVIMENTO NÃO HETERONORMATIVO 31

João Ricardo dos Santos Rocha | Jose Valdeci Grigoletto Netto

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ON-LINE: DESAFIOS ATUAIS DA PSICOLOGIA BRASILEIRA..... 45

Cintia Paloma Lopes Lima | Paulo Yoo Chul Choi | Francisco Diógenes Lima de Assis

“NO PRINCÍPIO, ERA O VERBO (...)”: A PRODUÇÃO BRASILEIRA SOBRE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E RELIGIÃO 59

José Américo Dinizz Júnior | Felipe Maciel dos Santos Souza

A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA JURÍDICA NA ADOÇÃO 73

Robério Gomes dos Santos | Narcelyanne Maria Alves de Moraes Teixeira | Rosimeire Alves Bezerra | Antônia Gabrielly Araújo dos Santos

SOBRE OS ORGANIZADORES 88

ÍNDICE REMISSIVO 89

APRESENTAÇÃO

O ano de 2022 foi especial. Neste ano, foram comemorados os 60 anos de regulamentação da profissão de Psicologia no Brasil, as psicólogas e psicólogos exerceram a cidadania e defenderam a democracia brasileira nas eleições dos Conselhos Regional e Federal de Psicologia além das escolhas para Deputado(a) Estadual, Federal, Senador(a), Governador(a) e Presidente da República.

Com a publicação da obra “Retratos da Psicologia: Práticas e Saberes no Brasil” apresenta-se um documento em que se celebra o esforço das psicólogas e dos psicólogos para o fortalecimento da Psicologia brasileira como espaço de atuação técnica, científica e política de promoção de cuidado à saúde e da dignidade humana. Os capítulos compilados são resultados de pesquisas realizadas em diversas Instituições de Ensino Superior do Brasil, a saber: Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), Centro Universitário UniFatecie, Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

No contexto brasileiro, crianças e adolescentes são reconhecidos como sujeitos de direitos a partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). No primeiro capítulo, Beatriz e Magda discorrem acerca das políticas públicas de saúde mental a crianças e adolescentes, focando no papel da intersetorialidade e no protagonismo do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS-i).

Embora a morte e o luto sejam temas difíceis de serem compreendidos; no capítulo 2, Andressa e Denise discorrem sobre o luto infantil e suas consequências psicológicas. As autoras defendem que quando o processo de luto é vivenciado por crianças, tende a ser mais complexo, ainda mais quando a morte acontece no contexto familiar, com a perda de um dos genitores ou de ambos.

O Brasil é um país extremamente preconceituoso, onde os índices de assassinatos de LGBT+'s são os maiores do mundo. Sabendo que a adolescência é uma construção social, João Ricardo e José elucidam, no capítulo três, de quais maneiras a adolescência de pessoas LGBT+ é diferente da de pessoas heterossexuais, apresentando quais são os aspectos que fazem com que a experiência da adolescência em pessoas não heterossexuais apresente particularidades.

A pandemia causada pela Covid-19 e suas variantes impactou significativamente no âmbito da saúde, atingiu de diferentes formas os profissionais da saúde e a população geral. Considerando a necessidade de se oferecer o atendimento psicológico clínico com respeito às medidas de segurança sanitárias, Cintia, Paulo e Francisco discorrem, no quarto capítulo, sobre o atendimento psicológico on-line, caracterizando-o como um desafio atual da Psicologia brasileira.

No quinto capítulo, José Américo e Felipe apresentam a produção brasileira sobre Análise do Comportamento e Religião. Os autores consideram que a religião como elemento do desenvolvimento e realizaram um levantamento de dissertações e teses defendidas no Brasil e de artigos publicados nas principais revistas brasileiras da área. Por fim, no capítulo seis, Robério, Narcelyanne, Rosimeire e Gabrielly destacam a importância da Psicologia Jurídica na adoção, ressaltando que durante o processo de adoção, o(a) psicólogo(a) aplica entrevistas, seja individualmente ou com todas as partes juntas, com vista a entender a dinâmica familiar, a motivação para adotar, bem como, os medos, angústias, dúvidas, expectativas da criança/adolescente e os futuros pai/mãe.

Por fim, no quinto capítulo, José Américo e Felipe apresentam a produção brasileira sobre Análise do Comportamento e Religião. Os autores consideram que a religião como elemento do desenvolvimento e realizaram um levantamento de dissertações e teses defendidas no Brasil e de artigos publicados nas principais revistas brasileiras da área.

Sabe-se que os capítulos apresentados, neste momento, não cobrem todas as práticas e todos os saberes da Psicologia no Brasil, mas podem refletir sobre o compromisso da Psicologia, enquanto como ciência e profissão, de transformação social. Espera-se que o material possa ser acessível a acadêmicos e profissionais de Psicologia, bem como a interessados no processo de consolidação da área enquanto ciência e profissão no Brasil.

Ma. Denise de Matos Manoel Souza
Dr. Felipe Maciel dos Santos Souza
(Organizadores)

O PAPEL DO CAPS-I E DAS AÇÕES INTERSETORIAIS NAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL PARA O CUIDADO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Beatriz Brezinski Soares¹
Magda do Canto Zurba²

A adolescência foi, durante muitos anos, compreendida como um estágio do desenvolvimento caracterizado pela instabilidade, conflito e crise. De modo alternativo, também surgiram teorias que buscaram compreender o adolescente a partir de sua interação social, histórica, biológica e institucional, caracterizando-o em uma etapa de mudança de identidade atrelada ao contexto em que está inserido (OLIVEIRA, 2006).

No contexto brasileiro, crianças e adolescentes passaram a ser reconhecidos como sujeitos de direitos a partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), conceituando-os como seres em desenvolvimento e “por vir” que necessitam de proteção e valorização para que possam realizar-se em total potência (CASSOL; ZURBA, 2022). Dessa forma, é dever do Sistema Único de Saúde (SUS) promover políticas públicas e sociais que garantam a promoção, proteção e recuperação de saúde para essa população (BRASIL, 2004).

A partir da perspectiva dos “determinantes sociais da saúde” (DAROS, 2006) que norteia as políticas públicas de saúde mental, compreende-se que os serviços ofertados no SUS têm o objetivo de ir além do tratamento puramente físico, devendo pautar-se em ações de escuta, acolhimento, emancipação e enfrentamento de estigmas, considerando a singularidade do indivíduo e agindo em caráter territorial. Nessa direção, o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS-i) constitui-se

¹ Graduanda em Psicologia UFSC). Colaboradora de projetos em CAPS-i.
CV: <http://lattes.cnpq.br/1333743680620312>

² Pós-doutorado em Psicologia Social (PUC-SP). Doutorado em Educação (UFSC). Professora Titular do Departamento de Psicologia (UFSC). CV: <http://lattes.cnpq.br/6389120640892981>

como um serviço de atenção diária da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) destinado a atender crianças e adolescentes em sofrimento psíquico intenso ou transtornos mentais graves e persistentes.

Considerando as características desenvolvimentais da adolescência e o acolhimento como um instrumento de efetivação do SUS, este capítulo tem o objetivo de discorrer acerca das políticas públicas de saúde mental a crianças e adolescentes, focando no papel da intersectorialidade e no protagonismo do CAPS-i.

A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O LUGAR DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

De maneira geral, compreende-se que o movimento das reformas psiquiátricas tem seu ponto de partida em diversos países após a Segunda Guerra Mundial, a qual pôs em destaque as condições desumanas a que estavam submetidos os pacientes internados nos hospícios da época, trazendo contestações ao modelo biomédico vigente (SCHNEIDER, 2015). Amarante (2007), para fins didáticos, divide as principais experiências que ocorreram nesses países em grupos: o da Comunidade Terapêutica e Psicoterapia Institucional, que preconiza modificações nos moldes da instituição hospitalar; o da Psiquiatria de Setor e Psiquiatria Preventiva, que propõe o desmonte do modelo hospitalar a partir de serviços assistenciais de cuidado terapêutico; e o da Antipsiquiatria e Psiquiatria Democrática, que se contrapõe ao modelo científico psiquiátrico como um todo, buscando a superação do manicômio tanto em termos de estrutura física quanto das práticas fundadas no isolamento, segregação e patologização da experiência humana.

De acordo com Tenório (2002), a experiência das Comunidades Terapêuticas chegou ao Brasil na década de 1960, com o objetivo de remodelar as relações existentes entre pacientes, profissionais e instituição nos hospitais psiquiátricos, pautando-se em um modelo psicanalítico discursivo e organizacional. O autor destaca que essa tentativa se limitou à superfície da questão, sem transformações profundas no modo de cui-

dado, sendo que foi absorvida pelo conservadorismo dos manicômios. Posteriormente, o movimento da Psiquiatria Preventiva e Comunitária buscou inserir a ideia de promoção de saúde mental a partir da organização social e comunitária para a prevenção da doença, em contraposição ao asilo como um fim para as pessoas doentes. Tal perspectiva também teve suas limitações, em função do caráter eugenista e de normatização social a qual recai a partir da ideia de intervir na comunidade para ajustar os indivíduos à normalidade e à saúde mental.

Ainda que tais experiências não tenham se configurado como exitosas, influenciaram de modo importante o movimento de reforma psiquiátrica que se consolidou no Brasil a partir da segunda metade da década de 1970. Schneider (2015) aponta a Antipsiquiatria e a Psiquiatria Democrática italiana, a partir dos movimentos de Franco Basaglia, como influência importante na formação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sobre esse período, Amarante (2007) sustenta que as experiências de diversos países foram incorporadas ao processo brasileiro, de modo que um novo cenário político foi configurado, com expressiva participação social na construção do campo da saúde mental e atenção psicossocial.

Tenório (2002) demonstra que é no contexto de redemocratização do país que a Reforma Psiquiátrica Brasileira ganha espaço, a partir das críticas à política ineficiente de saúde e as denúncias de fraudes no financiamento dos serviços e de violência e maus-tratos aos pacientes internados nos hospícios. Nesse sentido, iniciou-se o movimento sanitário que apostava na ideia de uma gestão competente dos recursos públicos para transformar o sistema e melhorar a assistência em saúde. Já em 1987, a I Conferência Nacional de Saúde Mental marca o início do caráter de desinstitucionalização do movimento, estabelecendo, além das mudanças no sistema de saúde, a preocupação com a relação à sociedade e à cultura da loucura, questionando as práticas psiquiátricas a partir da perspectiva de “cidadania do louco” e inserindo também a participação dos usuários e familiares no processo da Luta Antimanicomial. Dessa forma, a reforma

psiquiátrica idealizou novos dispositivos de cuidado que fossem diversificados, abertos e de natureza territorial.

Nesse contexto, a criação das políticas públicas parte do modo psicossocial de cuidado, compreendendo que o fenômeno saúde/doença possui uma dimensão sociocultural indissociável do processo de sofrimento psíquico, tendo como temas centrais a articulação em rede, a territorialidade e a acolhida (SCHNEIDER, 2015). Um importante marcador da composição da rede de atenção à saúde mental foi a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que possuíam papel estratégico de assistência direta à população, regulação e assessoria da rede de serviços de saúde, fazendo retaguarda aos Agentes de Saúde, e articulação com recursos de outras redes (jurídica, educacional, entre outras) (BRASIL, 2004).

A partir do papel estratégico que o CAPS desempenhava na rede de saúde mental e diante da necessidade de que esta estivesse articulada com outras instituições para garantir sua efetividade, Schneider (2015) aponta o surgimento da necessidade de cuidado integral do sujeito pelo Sistema de Saúde, o que exigiu a integração dessa rede de saúde mental ao Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, iniciaram-se ações de inserção desta na Atenção Básica e na Estratégia de Saúde da Família, incluindo em 2003 o apoio matricial das equipes de Saúde Mental à Atenção Básica, com o objetivo de compartilhar saberes entre os profissionais para um cuidado de saúde integral. Já em 2008, houve a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), contribuindo para a descentralização da rede de saúde mental e, por fim, a integração da rede de saúde com a saúde mental, resultando na criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a partir da Portaria nº 3.088 de 2011. A partir disso, observa-se o desenho de uma rede interligada e horizontal com diferentes pontos de atenção, que se conecta também à Rede de Atenção em Saúde.

A RAPS, portanto, prevê a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento, transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS. Entre seus objetivos gerais, destaca-se a ampliação do

acesso à atenção psicossocial, a vinculação da população aos pontos de atenção e a integração desses pontos no território, com cuidado a partir do acolhimento, acompanhamento contínuo e atenção às urgências (BRASIL, 2014). Ela é composta da Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.

No âmbito da Atenção Psicossocial Estratégica, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possuem equipe multiprofissional que atua de maneira interdisciplinar e realiza o atendimento de pessoas com sofrimento psíquico ou transtornos mentais graves e persistentes, atuando de maneira territorial e configurando-se como um serviço de porta aberta, capaz de receber a demanda espontânea da população que busca o serviço (BRASIL, 2014). Existem diversas modalidades que diferem de acordo com a população do território e o público a que se destinam: CAPS I (entre 20 mil e 70 mil habitantes), CAPS II (entre 70 mil e 200 mil habitantes), CAPS III (acima de 200 mil habitantes, com funcionamento 24 horas), CAPSad (acima de 100 mil habitantes, para transtornos decorrentes do álcool e drogas e CAPSi (acima de 200 mil habitantes, destinado a crianças e adolescentes) (BRASIL, 2004).

O CAPS caracteriza-se como um modelo substitutivo às internações hospitalares, que busca atender a população do território a partir do acompanhamento clínico e da reinserção social dos usuários a partir do lazer, direitos civis e fortalecimento de vínculos comunitários. O atendimento nesse dispositivo é feito a partir de encaminhamento de outros serviços ou a partir da demanda espontânea. Ao chegar no CAPS, o indivíduo é acolhido por um profissional da equipe. O acolhimento tem o objetivo de compreender a situação atual desse indivíduo e estabelecer um vínculo terapêutico com os profissionais, a fim de dar continuidade ao acompanhamento (BRASIL, 2004).

O acolhimento é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, constituindo-se como uma ferramenta de escuta, cons-

trução de vínculo e garantia de acesso aos serviços, pautado na responsabilização e resolutividade. Ele se constitui no encontro com o outro e implica em um compartilhamento de saberes e angústias, no qual o profissional toma a responsabilidade de escutar a queixa, avaliar os riscos e acolher a avaliação do próprio usuário. Na medida em que implica em responsabilidade, o acolhimento não é pontual, mas se estende para outros processos do serviço (NEVES; ROLLO, 2006).

No contexto infanto juvenil, a preferência é de que crianças e adolescentes sejam atendidos nos serviços específicos a esse público quando existentes na região. Desse modo, o acolhimento das necessidades e as intervenções deve considerá-los como sujeitos de direitos em sua singularidade, reconhecendo a voz e a escuta de cada um. Em casos em que a demanda acolhida não possa ser acompanhada pelo serviço em questão, faz-se necessário o encaminhamento para o serviço da rede mais adequado à situação, de maneira implicada e responsável, permanecendo com o acompanhamento até a inclusão no outro serviço (BRASIL, 2014).

O ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA RAPS: ENTENDENDO O PROTAGONISMO DO CAPS-i

O público de crianças e adolescentes com sofrimento agravado é o foco dos serviços dos CAPS-i. Estudos demonstram que grande parte destas pessoas contam com algum tipo de diagnóstico baseado em códigos CID-Código Internacional de Doenças (OMS, 2022), tais como como transtorno de comportamento, transtornos emocionais e transtornos do desenvolvimento.

Observa-se que o próprio SUS requer, em seu preenchimento de formulários dos serviços CAPS, que a população atendida conte com algum diagnóstico e código CID para o devido cumprimento das atividades no serviço. Por outro lado, Delfini *et al.* (2009) descrevem que muitos encaminhamentos ocorrem em função de queixa escolar, como dificuldade aprendizagem, falta de rendimento, inadequação comportamental;

comportamentos de agressividade, problemas sociocomportamentais (como rebeldia, mentiras, envolvimento em brigas, heteroagressão e falta de limites). Outra parcela de casos aparece com problemas de ansiedade, isolamento, falta de interação social ou angústia. Além destes, são comuns também o comprometimento da fala, a vivência de situações de violência, abusos e maus tratos. Nesse sentido, reitera-se o preconizado pelo Ministério da Saúde, configurando o CAPS como um dispositivo de atenção às pessoas com sofrimento psíquico agravado.

No contexto de um CAPS infanto-juvenil, a entrada da criança ou adolescente se dá através do acolhimento. No processo do acolhimento, é realizada a avaliação de risco do usuário, com o objetivo de compreender a gravidade do sofrimento psíquico e avaliar se esta é uma demanda para o serviço. Quando considerado que a demanda deve ser atendida no CAPSi, o caso é discutido pela equipe do serviço, a fim de elaborar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) da criança ou adolescente no local. O projeto terapêutico é construído em conjunto com a família e com o usuário, sendo definido pelas atividades que serão realizadas no CAPS-i ou em outros pontos da rede. O PTS costuma ser dinâmico, sendo modificado no decorrer da trajetória do usuário no serviço.

É importante ressaltar que, por se tratar de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar, a elaboração do PTS busca inserir o usuário em diversas atividades do serviço para que crie vínculos com toda a equipe, com outros usuários e compareça ao CAPS com frequência, configurando a intensificação dos cuidados. Nesse sentido, além dos atendimentos individuais com médico psiquiatra ou psicólogo, os usuários são convidados a participar de grupos e oficinas terapêuticas com diferentes temas.

A intensificação de cuidados é compreendida como:

tecnologias terapêuticas e sociais que visam o fortalecimento e a potencialização dos vínculos do indivíduo com seu grupo social, além do estabelecimento de novas relações que o fortaleçam na sociedade. Desse modo, o cuidado intensivo requer investimento humano e coloca-se como

a alternativa à internação em casos graves de sofrimento psíquico” (SILVA 2007, p. 40 apud SILVA *et al.*, 2010).

Além do cuidado integral à criança e ao adolescente, o manejo com os cuidadores e responsáveis também é importante para o acompanhamento. Desse modo, a equipe também realiza atendimentos familiares e individuais com os responsáveis. Neste sentido, há a possibilidade de oficinas e grupos específicos com os cuidadores, recurso que tem se mostrado muito eficaz para a construção de estratégias de manejo, comunicação e proteção às crianças e adolescentes.

Enfim, as ações de CAPS-i na atenção à saúde mental infantojuvenil devem sempre se somar a várias outras, em um processo de diálogo intersetorial permanente, como apontam vários autores, tais como Zanini e Luzio (2014). A intersetorialidade é um aspecto fundamental neste contexto, pois o projeto terapêutico singular também inclui a articulação da equipe com a rede de atenção psicossocial e instituições de assistência social, justiça, educação e cultura. Tal articulação ocorre por meio de reuniões de discussão ou visitas a esses locais, bem como formas variadas que são criadas nos diferentes municípios do contexto brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção à saúde mental na infância tem sido um dos maiores desafios contemporâneos. Grande parte das teorias psicológicas apontam a importância dos primeiros anos de vida na organização psíquica da vida adulta, seja pela concepção de estrutura psíquica da psicanálise; seja pela noção de desenvolvimento contínuo na relação consciência-objeto apontada nas teorias de bases fenomenológicas (gestalt-terapia, existencialismo sartreano, psicodrama, entre outras); seja pela ênfase nas primeiras aprendizagens vividas conforme as teorias cognitivas e de base comportamental. Ou seja, existe um importante consenso em saúde mental sobre a relevância do cuidado à infância e adolescência.

Acrescido a isto, trata-se também de um direito da criança e do adolescente ter acesso ao cuidado em saúde mental, embora na maior parte

das vezes não seja este pequeno e jovem usuário do SUS a buscar pelo atendimento. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) aponta algumas diretrizes importantes sobre esse direito, mas não pode mesmo assim assegurar a qualidade destas proposições no tumultuado cotidiano brasileiro, pois cada Município e Estado trata de forma diferente as prioridades de implantação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Somente o fortalecimento das instituições públicas de saúde, acompanhada das ações intersetoriais, pode aumentar o acesso ao acolhimento e a garantia de direitos infantojuvenil. Haja visto o que vivemos no Brasil nos duros anos de COVID-19, período no qual tivemos o amplo fechamento das escolas no país, vimos os índices de violência doméstica contra crianças e adolescentes aumentar assombrosamente (MATOS, 2021).

Neste sentido, embora o CAPS-i seja o protagonista principal nesta rede de cuidados, não é potente o suficiente para solucionar sozinho os problemas de enorme complexidade que chegam. Isto ocorre porque, mesmo que o SUS exija um Código Internacional de Doenças (CID) (OMS, 2022) para prosseguir com os atendimentos no âmbito dos CAPS, o trabalho multiprofissional nunca estará focado apenas no diagnóstico, mas na pessoa, nas suas redes de cuidado e proteção, nas suas formas de subjetivação na cidade, na família, na escola e nas principais instituições que o rodeiam. E esta é justamente a potência da atenção psicossocial: escapar dos rótulos impostos pelos transtornos e focar na capacidade de saúde das pessoas em sofrimento, ampliando consciência sobre as possibilidades de ser e existir no mundo contemporâneo.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.
- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.
- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 30 set. 2022.

CASSOL, M.S. & ZURBA, M.C. Políticas públicas de saúde mental no cuidado a crianças e adolescente no Brasil: das fragilidades às intencionalidades. *In: GUILHERME, W.D. Política em foco: debates e embates*. Curitiba: Bagai, 2022, p. 115-128.

DA ROS, M. A. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. *In: BAGRICHEVSKY, M. (Org.), et al. A Saúde em Debate na Educação Física*. Nova Letra, v. 2, Blumenau, 2006.

DELFINI, P. S. S. *et al.* **Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial infantojuvenil da grande São Paulo, Brasil**. *Journal of Human Growth and Development*, v. 19, n. 2, p. 226-236, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19913>. Acesso em: 20 nov. 2022.

MATOS, M. **Casos de violência contra crianças e adolescentes crescem na pandemia**. Em: *Jornal da USP*, 07/05/2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/casos-de-violencia-contra-criancas-e-adolescentes-crescem-na-pandemia/> Acesso em: 30 nov. 2022.

NEVES, C. A. B.; ROLLO, A. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (Série B. Textos básicos em Saúde), v. 2, 2006. Disponível em: <https://app.uff.br/slab/uploads/texto82.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2022.

OLIVEIRA, M. C. S. L. **Identidade, narrativa e desenvolvimento na adolescência: uma revisão crítica**. *Psicologia em estudo*, v. 11, p. 427-436, ago. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200022>. Acesso em: 29 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID11 – Código Internacional de Doenças**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=ICD-11%20Adoption-,The%20latest%20version%20of%20the%20ICD%2C%20ICD-11%2C%20was,1st%20January%202022.%20> Acesso em: nov. 2022.

SCHNEIDER, D. R. Da saúde mental à atenção psicossocial: trajetórias da prevenção e da promoção de saúde. *In: MURTA, G. S. et al (Orgs.). Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015, p. 34-53.

SILVA, M. V. O; COSTA, F. R. M.; NEVES, L. M. **Programa de intensificação de cuidados: experiência docente-assistencial em Psicologia e reforma Psiquiátrica**. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 30, p. 882-895, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400016>. Acesso em: 20 nov. 2022.

TENÓRIO, F. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos**. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 9, p. 25-59, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>. Acesso em: 20 nov. 2022.

ZANIANI, E. J. M.; LUZIO, C. A. **A intersectorialidade nas publicações acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**. *Psicologia em Revista*, v. 20, n. 1, p. 56-77, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/126754>. Acesso em: 29 nov. 2022.

LUTO INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS

Andressa Ivanez Freitas³
Denise de Matos Manoel Souza⁴

INTRODUÇÃO

O Luto é um processo que acontece após a morte de alguém, as pessoas próximas ao indivíduo falecido, como familiares e amigos tendem a sentir diversas emoções e sentimentos após a perda desse alguém que era próximo, podendo causar um impacto no seguimento da vida dessas pessoas.

A morte e o luto são temas difíceis de serem compreendidos, pois são muito particulares e podem ser vivenciados de maneiras diferentes. Quando o processo de luto é vivenciado por crianças, tende a ser mais complexo, ainda mais quando a morte acontece no contexto familiar, com a perda de um dos genitores ou de ambos.

Para Franco e Mazorra (2007), a morte de um genitor é uma das experiências mais impactantes que a criança pode vivenciar, pois estará diante da ausência irreversível da pessoa a qual ela possuía um vínculo provedor de sustentação. Diante disso, a criança se depara com sentimentos profundos de desamparo e impotência, não entendendo como ficará sua vida.

Com a perda de um dos pais, a criança perde o mundo que já conhecia, no qual o genitor podia se afastar e ao qual retornava. Com o seu “mundo” enlutado, torna-se difícil lidar com todos os sentimentos que surgem e que parecem desmoronar seu ambiente familiar. Sendo assim, o luto é um processo de reorganização e reconstrução, sendo um desafio emocional e cognitivo do qual ela precisará lidar (FRANCO; MAZORRA, 2007).

³ Acadêmica do curso de Psicologia (UNIGRAN). CV: <http://lattes.cnpq.br/2698592006401873>

⁴ Mestra em Psicologia (UCDB). Professora do curso de Psicologia (UNIGRAN).

CV: <http://lattes.cnpq.br/6413714296568114>

O contexto da morte é um ponto a ser levado em consideração. Entende-se que a morte repentina de um genitor, por exemplo, diferencia-se em seu impacto sobre a vida e sobre toda estrutura emocional da criança, em relação às mortes que já possam ser esperadas ou compreendidas com mais facilidade como resultado do ciclo vital, tais como morte de avós e pais já idosos, quando o filho está numa fase de idade adulta (ANTON; FAVERO, 2011).

O PROCESSO DE LUTO

O Luto é comumente associado ao processo após a morte de um ente querido, porém, para Ramos (2016, p. 1) “quando estamos perante o término de uma relação amorosa ou a perda de um membro do nosso corpo após um acidente ou após uma cirurgia, ou quando perdemos um animal de estimação, estamos igualmente a falar de luto”.

O processo de luto possui uma definição complexa, pois, cada pessoa irá vivenciá-lo de uma forma diferente, seja pela cultura, pela religião, pela proximidade com a pessoa ou até mesmo pelo contexto da morte, esses e muitos outros motivos podem influenciar na maneira que o indivíduo vai encarar o luto (RAMOS, 2016).

Para Kovács (2008), a morte é um tema sobre o qual se discute sem nada poder se afirmar com certezas e verdades absolutas. A morte, quando pronunciada, desperta curiosidade, mas, também, provoca desconforto e vem sempre acompanhada de muitas dúvidas e emoções.

O processo de luto vivenciado por crianças pode ser diferente, dependendo da idade, ela não terá conhecimento de que a morte é algo irreversível e tampouco terá dimensão das mudanças que poderão ocorrer na sua vida com a perda de um ente (ANTON; FAVERO, 2011).

Até os quatro anos de idade a criança não consegue perceber o conceito da morte, apesar de sentir a perda, nessa fase é importante deixar muito claro para a criança que a pessoa morreu, para ela não criar esperanças de um retorno. Entre os cinco e sete anos a criança já entende

e pode receber uma explicação mais concreta e detalhista do que ocorreu. A partir dos oito anos a criança já entende a morte como algo permanente, porém para ela não será algo natural, podendo causar distorções e fazendo com que a criança se sinta culpada ou punida, neste caso um adulto responsável deve auxiliá-la. Por fim, aos nove anos a criança já entende a morte como algo que acontecerá com todos, sendo capaz de compreender as conversas entre a adultos (ANTON; FAVERO, 2011).

Muitos fatores implicam o processo de luto para a criança, por exemplo: qual a relação que a criança tinha com o ente que partiu, como é a relação com o responsável que permanece, como avisaram a criança da morte, e principalmente a dinâmica familiar antes e depois da perda, entre outros fatores (FRANCO; MAZORRA, 2007).

Em decorrência das mudanças e desorganização que a morte de alguém próximo e importante traz a vida das pessoas enlutadas, bem como a dificuldade que pode ser o manejo do luto, se faz importante identificar as consequências que esse processo pode causar no desenvolvimento da criança, entendendo se podem surgir prejuízos psicológicos em dado momento.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada para a realização do capítulo foi a pesquisa bibliográfica exploratória, que para Gil (2002) é baseada na análise de material já elaborado, em forma principalmente de livros e artigos científicos, mas, também pode-se incluir trabalhos apresentados em congressos, teses, dissertações, relatórios etc. Esse tipo de pesquisa tem por objetivo saber se já existem respostas para a pergunta central do trabalho, o que já é conhecido, o que ainda carece de pesquisa e coisas semelhantes.

As buscas foram realizadas na biblioteca Virtual em Saúde BVS-Psi que é uma ferramenta da área da Psicologia que reúne fontes de informações, apoiando o acesso livre e aberto à informação, a SciELO que é outra biblioteca virtual de revistas científicas em formato eletrônico, também, foram utilizados o Google Acadêmico e livros.

A pesquisa foi realizada de agosto a novembro de 2022, partindo da pergunta-problema do trabalho foram realizadas as buscas nas plataformas de bibliotecas virtuais e em livros, utilizando os termos e/ou descritores “luto”, “infância”, “genitores”, “luto infantil”, combinados com operadores booleanos. Após a identificação desses materiais, foi feita a leitura dos resumos, no caso de artigos, e do sumário, no caso de livros, essa leitura foi realizada para verificar se os materiais eram pertinentes aos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, com a utilização dos descritores nas bibliotecas virtuais foram encontrados 80 artigos na BVS-Psi e 266 na SciELO, totalizando 346 artigos. Foram excluídos artigos em línguas estrangeiras e, após a leitura dos resumos, excluídos os que não possuíam nenhuma relação com o contexto de luto infantil. Ao término da seleção, foram incluídos 10 artigos científicos para compor os resultados deste trabalho.

Quadro 1 – Apresentação dos artigos

TÍTULO	AUTORES(AS)	ANO
Experiências de Perda e de Luto em Escolares de 13 a 18 Anos	DOMINGOS; MALUF	2003
Criança e luto: Vivências fantasmáticas diante da morte do genitor	FRANCO; MAZORRA	2007
Luto e perdas repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo- Comportamental	BASSO; WAINER	2011
Morte repentina de genitores e Luto infantil: Uma revisão da literatura em periódicos científicos brasileiros	ANTON; FAVERO	2011
Concepção de morte na infância	SENGIK; RAMOS	2013
O Processo de Luto	RAMOS	2016
A Patologização do luto: uma revisão dos manuais diagnósticos e estatísticos de transtornos mentais	VENÂNCIO; OLIVEIRA	2018
Luto Infantil	RONCATTO	2019

A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: Possíveis contribuições de Tatossian	MICHEL; FREITAS	2019
Terapia Cognitivo-Comportamental e suas contribuições para a abordagem do luto infantil	SANTOS; SOARES	2022

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

A morte costuma ter o poder de provocar a imaginação da humanidade, seus pensamentos sobre o que acontece após, fantasias, algumas ideias, sentimento e sonhos sobre a morte, tudo isso faz parte da vida psíquica em todas as fases da existência humana, da infância até a velhice. Cada indivíduo tem uma disposição particular para encarar o “problema da morte”, que decorre de dois fatores: experiências da própria história de vida do indivíduo e ideias e práticas sociais predominantes no lugar e na época em que se vive. Existem ainda, inúmeras maneiras para lidar com a morte, pode envolver religião, crenças em alguma outra vida (KOVÁCS, 2008).

As crianças no curso normal da vida, encontram exemplos da morte, seja por um pássaro, uma borboleta ou qualquer bicho que ela tenha visto morto, imóvel e não reagindo a nada do que lhe é feito, este fenômeno se mostra intrigante para a criança, que comumente irá pedir explicação a um adulto ou a outra criança, e é a partir dessas explicações que ela desenvolve suas próprias ideias. A resposta dada à criança pode sofrer grandes variações em decorrência do ambiente cultural que ela está inserida (BOWLBY, 2004).

As experiências de luto vivenciados por adolescentes foram analisadas por Domingos e Maluf (2003), contribuindo com informações relevantes acerca da temática. A pesquisa contou com a participação de 25 escolares brasileiros e residentes da cidade de São Paulo, os participantes tinham idades entre 13 e 18 anos, e haviam perdido um ente querido na infância ou na própria adolescência. Os familiares perdidos pelos adolescentes do estudo não eram apenas os genitores, mas de diferentes graus de parentesco, como avós, pais, irmãos, tios e primos. Entretanto, o referido estudo é relevante, visto que traz informações importantes

de como foi para os participantes, ainda quando crianças saberem da morte do familiar, o que sentiram, de que maneira isso ainda se expressa na adolescência e também como a reação pode ser diferente quando se leva em conta o motivo da morte e os contextos sociais.

Durante a pesquisa de Domingos e Maluf, foram verificadas 38 perdas entre os participantes, sendo que 21 destas foram por morte repentina, sobre a informação da perda, a maioria soube do acontecimento e pôde vivenciar o luto, mas, 11 dos participantes só souberam tardiamente, o que segundo as entrevistas, causou revolta e má compreensão por não terem sido avisadas. As reações as perdas foram diversas, mas as respostas com relação a perdas repentinas foram mais intensas do que a reação por perdas já esperadas de familiares que estavam doentes ou internados. O suporte da família foi avaliado pelos participantes como pouco eficaz, os adolescentes reconhecem que houve suporte, mas, que este poderia ter sido melhor caso o ambiente familiar fosse mais acolhedor. Com relação ao suporte no ambiente escolar, a maioria dos participantes relataram ter tido um suporte satisfatório de professores e colegas, mas alguns relataram que obtiveram o contrário, pontuando que não tiveram apoio da escola e nem dos colegas, por estarem em um momento difícil e talvez mais afastados. Os adolescentes pontuaram, também, que sentem dificuldades em compartilharem sobre a perda e de expressar seus sentimentos. (DOMINGOS; MALUF, 2003).

No que se refere ao ambiente escolar, Paiva (2011) apresenta uma experiência prática, propondo que as escolas abordassem sobre o tema da morte com crianças e adolescentes, através do uso da literatura infantil e biblioterapia. Após passar por escolas, a autora pôde constatar que poucos os profissionais de escolas públicas e privadas concordaram em falar sobre o tema com seus alunos, mesmo que através de livros e histórias, alguns profissionais participantes da pesquisa diziam ser um assunto muito pesado e que não seria ideal falar a respeito nas aulas, em contrapartida alguns profissionais disseram ser um assunto necessário, visto que é um tema importante e que pode fazer parte da vida de

qualquer indivíduo e a qualquer momento. A escola ocupa um lugar essencial no desenvolvimento de crianças e adolescentes, isso porque ela faz parte da rotina da maioria da população, é nesse ambiente que geralmente serão realizados os primeiros vínculos fora do âmbito familiar da pessoa. É um lugar de aprendizado e também de histórias.

Segundo Paiva (2011), embora se evite falar do tema morte nas escolas, o tema se faz presente de maneira simbólica. Podem ser vistas como mortes simbólicas quando a criança muda de uma série para outra, quando muda de escola, de professores, dos amigos, perdas financeiras e também processos de separação, para a autora ainda que essas perdas não se tratem de uma morte concreta, elas eliciam sentimentos semelhantes, e são as elaborações dessas pequenas perdas que vão colaborar para a elaboração de perdas maiores, no entanto elas costumam ser pouco valorizadas.

Domingos e Maluf (2003) afirmam existir implicações do luto no processo de ensino-aprendizagem, interferindo na atenção e concentração, devido à ansiedade, como também em fatores relacionados a afetividade nos processos de escolarização. O que enfatiza que a escola se preocupe também com as necessidades emocionais dos alunos e não só em transmitir os conhecimentos obrigatórios, visto que a cognição e as emoções são inseparáveis no desenvolvimento psicológico.

Ao falar sobre a morte do outro, um ponto importante a ser enfatizado é a questão do vínculo e os diversos sentimentos que podem estar presentes nessa situação. É extremamente relevante que crianças e adolescentes vivenciem o luto, que elas participem dos rituais fúnebres e que tenham liberdade para perguntar e falar sobre a pessoa falecida. Excluir a criança do luto a deixando alheia à situação, pode bloquear esse processo (RAMOS, 2016).

Diante da perda, sentimentos como vulnerabilidade e incapacidade, são os grandes causadores da desorganização das pessoas que perderam um familiar próximo. Dentre todas as dificuldades que surgem neste momento, a aceitação é uma delas, é muito difícil para a pessoa aceitar que não terá mais a outra em sua vida, tendo que preencher o

vazio. A elaboração de perdas anteriores ou crenças relativas à morte, podem ser fatores que também interferem (BASSO; WAINER, 2011).

Através das pesquisas realizadas, é notório que a maneira como as pessoas lidam com a morte frente a criança é uma questão que pode causar muitas confusões de sentimentos e pensamentos na criança. Apesar dos responsáveis se verem em uma situação complexa, de medo e também enlutadas, é preciso que conversem, que falem a verdade a respeito do que aconteceu, afinal, a criança tem o direito de saber que perdeu alguém importante a ela. Usar termos como “foi morar no céu e quando sarar volta”, ou “virou uma estrelinha” pode fazer com que a criança não tenha noção da real permanência de uma morte (SENGIK; RAMOS, 2013).

Bowlby (2004) descreve algumas condições para que o luto infantil siga um curso favorável. Algumas dessas condições são: que a criança tenha mantido um relacionamento seguro com os pais, antes da perda, que receba informações imediatas do que aconteceu, que possa fazer qualquer pergunta e receber respostas sinceras e que não seja excluída do pesar familiar, participando dos ritos fúnebres se assim quiser, quando há ausência de uma ou mais dessas condições o processo tende a ser diferente.

O luto leva tempo e costuma ser vivenciado com base nos significados que as pessoas lhe atribuem, significados que foram ensinados ou observados. A fase do choque pode durar de horas a dias, sendo caracterizada por desespero, irritabilidade e isolamento. Estes sentimentos podem se manifestar em atitudes emocionais muito fortes, quando o indivíduo consegue aceitar esses sentimentos, a perda é afirmada, o que permite que o luto seja vivenciado de uma forma mais saudável (RAMOS, 2016).

Para Bowlby (2004) um ponto de relevância no luto vivenciado por crianças que perdem um dos genitores é auxiliar o genitor sobrevivente a ajudar os filhos. O autor cita a confusão resultante da notícia da morte para a criança. A principal tarefa para o clínico é oferecer ao genitor sobrevivente uma relação de apoio, para que ele se sinta livre para refletir sobre como ocorreu e porque ocorreu, podendo expressar todos os sentimentos e impulsos que se fazem necessário para que

o luto prossiga de forma sadia. Quando a figura sobrevivente supera essa barreira, ela terá menos dificuldades em incluir os filhos neste processo, podendo responder às perguntas, abrindo espaço para que juntos eles possam expressar seu pesar, sua raiva e também sua saudade.

No caso da criança, a psicoterapia é um recurso muito eficiente para ajudá-la na compreensão e na maneira com a qual ela lidará com o que está sentindo. Técnicas lúdicas, como brincadeiras e contação de histórias auxiliam o profissional, ainda mais no caso de crianças mais novas, com três ou quatro anos (SENGIK; RAMOS, 2013).

Com relação as abordagens terapêuticas, todas podem ser úteis e contribuir para que o curso do luto seja saudável. Pontuando a Terapia Cognitivo-Comportamental, nela o objetivo é identificar os recursos disponíveis da pessoa, bem como das redes de apoio disponíveis e analisar as preocupações que o enlutado leva, para que possa auxiliá-lo na tomada de decisões. Diante da fragilidade que um paciente em luto se encontra, o profissional terá que construir alternativas para a redução das alterações emocionais, fisiológicas e comportamentais causadas pela perda (SANTOS; SOARES, 2022).

Alguns autores entendem que o luto durante a infância, trabalhado de forma errada, pode provocar várias dificuldades inclusive na vida adulta, alguns desses problemas pode ser o aparecimento de sintomas físicos que surgem sem fundamento clínico, além de se tornarem pessoas hostis e com facilidade em fazer inimizades, porque agem com truculência, sem se preocupar se suas atitudes podem magoar outra pessoa (RONCATTO, 2019).

Sobre as diferentes reações acerca da morte de alguém próximo, Ramos (2016) destaca que a investigação recente aponta para o fato de muitas famílias, após a perda de um ente querido, continuarem a viver, enquanto outras ficam tão perturbadas, que a morte afeta o desenvolvimento de todos os seus membros. Para o autor, um luto não resolvido numa família pode, não só indicar o tipo de patologia existente na mesma, mas também contribuir para relações patológicas ao longo das gerações.

Algumas pesquisas levantam a questão referente à patologização do luto, visto que alguns estudos já apontaram que um luto mal elaborado pode se tornar prolongado e patológico, se caracterizando por pessoas que passam um longo tempo enlutadas, com sintomas intensos e que prejudicam o seguimento da sua vida. Venâncio e Oliveira (2018) buscaram realizar uma revisão nos manuais diagnósticos e estatísticos de transtornos mentais para ver se o luto estaria presente e por que razões. Foi constatado que até o DSM II, a palavra luto não aparecia nos manuais, mas, a reação diante da perda era remetida a uma patologização desde o primeiro manual, que associava à depressão como uma reação à perda. No DSM III era discutido sobre a possibilidade de o luto ser um episódio depressivo maior, até o DSM IV, o luto aparece como um critério de exclusão do episódio depressivo maior (EDM), porém com a ressalva de que o diagnóstico de EDM poderia ser dado em casos de sintomas mais severos e duradouros de indivíduos em luto.

O DSM-V, que é a última edição, tem em seu capítulo “Condições para estudos posteriores” o Transtorno do Luto Complexo Persistente, como um diagnóstico que ainda não é reconhecido oficialmente, necessitando, portanto, de mais estudos. De acordo com Michel e Freitas (2019), a distinção entre luto normal e complicado teria como critério o tempo cronológico. Depois de doze meses (seis meses, no caso de crianças) em que se apresenta um conjunto de sintomas persistentes do luto.

Venâncio e Oliveira (2018) em seus estudos pelos manuais diagnósticos e estatísticos de transtornos mentais, levantam a questão de que a patologização do luto deve ser melhor estudada, pois o processo é muito singular, não obtendo consenso de um tempo exato ao qual cada pessoa vai “superar” uma perda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na pesquisa realizada, pôde ser constatado que o processo de luto pode ser mais complexo na infância em decorrência da criança a depender de sua idade não ter recursos para entender

a permanência da morte. Um dos pontos mais levantados é sobre o manejo do luto, que é um aspecto relevante quando se trata do luto infantil, isto porque muitos adultos acreditam que a criança não precisa saber a verdade nesses casos. Muitos familiares ou pessoas próximas usam termos subjetivos e religiosos, quando não, dizem que a pessoa está viajando ou dormindo, o que mesmo não sendo de maneira intencional, pode causar uma confusão na criança, que vai esperar pelo retorno da pessoa querida.

Em todos os achados os autores pontuaram que a criança precisa saber a verdade e que o adulto deve sempre se atentar a idade da criança, para saber o que dizer e como vai dizer, mas, a comunicação se faz essencial, mesmo que de maneira lúdica por contação de histórias, por exemplo, para que essa criança tenha com quem conversar, com quem tirar suas dúvidas sobre o luto, bem como alguém que ela possa se expressar, falar sobre o que está sentindo, para que não haja dúvidas e nenhum retraimento de emoções.

Portanto, ter alguém que acolha a criança e se comunique com ela, é um ponto essencial do processo de luto na infância. Muitas vezes os adultos responsáveis não se encontrarão em condições emocionais de fazer um acolhimento correto, justamente por também estarem enlutadas, em decorrência disso o auxílio psicológico se mostrou uma das melhores alternativas quando a rede de apoio não conseguir se comunicar com a criança ou perceberem que a mesma está tendo grandes dificuldades no curso do luto.

No que se refere às consequências de um luto mal elaborado na vida da criança, a pesquisa se mostrou carente, fazendo-se necessário pesquisas que acompanhem a adolescência e vida adulta de indivíduos com perdas na infância. Com relação as causas, mortes repentinas foram apontadas como mais difíceis de serem aceitas do que mortes já esperadas como de pessoas com doenças graves.

Apesar de inúmeros materiais disponíveis relacionados ao tema, as pesquisas acerca do luto infantil possuem muitas lacunas, sendo per-

tinente que novas pesquisas sejam realizadas, em diferentes contextos e causas, principalmente pesquisas de campo e no âmbito nacional.

REFERÊNCIAS

- ANTON, M. C.; FAVERO, E. Morte Repentina de Genitores e Luto Infantil: Uma Revisão da Literatura em Periódicos Científicos Brasileiros. **Interação Psicol.**, v. 15, n.1, 101-110. 2011.
- BASSO, L. A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Rev. Bras. ter. cogn.**, v.7, p. 35-43, 2011.
- BOWLBY, J. **Apego: Tristeza e Depressão**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- DOMINGOS, B.; MALUF, M. R. Experiências de Perda e de Luto em Escolares de 13 a 18 Anos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, São Paulo. v. 16, n. 3, p. 577-589, 2003.
- FRANCO, M. H. P.; MAZORRA, L. Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. **Estudos de Psicologia**, p. 503-511. 2007.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- KOVÁCS, M. J. **Morte e existência humana: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- MICHEL, L. H. F.; FREITAS, J. L. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. **Psicologia USP**, vol. 30. 2019.
- PAIVA, L. E. **A arte de falar da morte para as crianças: A literatura infantil como recurso para abordar a morte com crianças e educadores**. São Paulo: Ideias & Letras, 2011.
- RAMOS V. A. B. O Processo de Luto. **O portal dos psicólogos**. [s.l]. 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf> Acesso em: 20 mar. 2022.
- RONCATTO, R. **Luto Infantil**. Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/handle/11338/4958?locale-attribute=es> Acesso em: 23 set. 2022.
- SANTOS, J. S.; SOARES, A. C. P. Terapia Cognitivo-Comportamental e suas contribuições para a abordagem do luto infantil. **Ensaio USF**, v. 5, n. 2. 2022.
- SENGIK A. S.; RAMOS, F. B. Concepção de morte na infância. Universidade de Caxias do Sul, **Psicologia & Sociedade**, v.25, n. 2, p. 379-387, 2013.
- VENÂNCIO, M; OLIVEIRA, C. A Patologização do luto: uma revisão dos manuais diagnósticos e estatísticos de transtornos mentais. Congresso Brasileiro de Psicologia da FAE. 2018. Disponível em: <https://cbpsifae.fae.edu/cbpsifae/article/view/50> Acesso em: 15 out. 2022.

SER ADOLESCENTE E LGBT+: TENSÕES FRENTE AO DESENVOLVIMENTO NÃO HETERONORMATIVO

João Ricardo dos Santos Rocha⁵
Jose Valdeci Grigoletto Netto⁶

INTRODUÇÃO

Pessoas LGBT+'s (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais, entre outras formas de manifestação de gênero e/ou sexualidade) nem sempre foram perseguidos(as) e/ou considerados(as) portadores de patologias para a sociedade (TONIETTE, 2006). Ao longo da história, segundo Andrade (2018), na Grécia antiga era comum o relacionamento sexual entre homens adolescentes (*eromenos*) e adultos (*erastes*). Em nosso país, antes da invasão dos Portugueses, a homossexualidade também fazia parte da cultura indígena (FERNANDES, 2017).

Segundo Borrillo (2010), a homofobia tem suas origens na tradição judaico-cristã, que declara o homossexual um pecador e que por consequência disso deve ser queimado e, logo, morto. O autor também define que a homofobia é a hostilidade contra homossexuais, logo, um surgimento sem lógica para designar o outro como inferior e irregular.

O Brasil é um país extremamente preconceituoso, onde os índices de assassinatos de LGBT+'s são os maiores do mundo (GGB, 2022). Conforme aponta Bento (2011), na cultura heteronormativa de nosso país, LGBT+'s tem sua personalidade censurada por adultos a sua volta com a justificativa de que isso não é adequado para o seu gênero, por exemplo: isso não é coisa de homem fazer, etc.

⁵Discente em Psicologia (UniFatecie). CV: <http://lattes.cnpq.br/3293609826600242>

⁶Mestrando em Psicologia (UEM). Docente e supervisor de estágios curriculares no curso de graduação em Psicologia (UNIFATECIE). CV: <http://lattes.cnpq.br/2661321527310427>

Nesta trilha, como objetivo geral, o presente trabalho tem o intuito de elucidar de quais maneiras a adolescência de pessoas LGBTQ+ é diferente da de pessoas heterossexuais. Dentre os objetivos específicos, podemos citar: delimitar quais são os aspectos que fazem com que a experiência da adolescência em pessoas não heterossexuais apresente particularidades e realizar um levantamento bibliográfico acerca do tema adolescência e pessoas LGBTQ+.

No presente trabalho será utilizada a abordagem de pesquisa social, que pode ser definida por Gil (2008) como um processo que possibilita a obtenção de novos conhecimentos no campo da realidade social, através da metodologia científica. O método de investigação empregado neste trabalho é a pesquisa qualitativa, que segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2007) pode ser utilizado nas ciências sociais, buscando dados que não pode (ou não deve) ser colocada em números. Logo, isso faz com que seja trabalhado apenas com significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Para a coleta de dados, utilizaremos a pesquisa bibliográfica, que para Gil (2008) pode ser definida como pesquisa de material já produzido, constituída majoritariamente de livros e artigos científicos.

ADOLESCÊNCIA E DESENVOLVIMENTO

A adolescência é uma construção social (PAPALIA, FELDMAN e MARTORELL, 2013), que tem especificidades individuais para cada sujeito (ABERASTURY e KNOBEL, 1981), e pode ser definida como o período de mudanças físicas, cognitivas e psicossociais, ocorridas entre a infância e a fase adulta, tendo seu início entre 11 ou 12 anos e seu término em volta de 20 anos (PAPALIA, OLDS e FELDMAN, 2006).

Este período possibilita o aumento da competência cognitiva e social, autonomia, autoestima e início de intimidade (PAPALIA, OLDS e FELDMAN, 2006). Além disso, nessa fase é iniciada uma nova relação com seus pais e com a sociedade (ABERASTURY e KNOBEL, 1981).

A criança que agora é um adolescente tende a entrar em uma nova esfera: a esfera do adulto e, com isso, podem surgir problemas para se adaptar a essa fase, sendo um deles a confusão (ABERASTURY e KNOBEL, 1981). Os adultos à sua volta (especialmente os pais) também podem ter conflitos para lidarem com esse estágio de vida da pessoa que até então consideravam como uma criança (ABERASTURY e KNOBEL, 1981).

Os estudos de Aberastury e Knobel (1981) mostram que a agressividade do adolescente com sua família, em especial seus cuidadores, e a sociedade a sua volta, vem em forma de descrença, já que ele tem o pensamento de que os adultos que o rodeiam não irão entendê-lo. O adolescente não aceita ser chamado de “criança” ou ser cuidado/mantido como uma, já que ele reconhece isso como algo desrespeitoso (ABERASTURY e KNOBEL, 1981).

Uma característica importante desta fase é a dualidade de ser dependente de seus cuidadores e ao mesmo tempo querer ser independente, que será solucionada quando o adolescente aprender a lidar com isso de forma que ele reconheça a dependência e ache formas de ser independente (ABERASTURY e KNOBEL, 1981). Para os autores, não é incomum que os cuidadores acabem utilizando como vantagem o fato de que os adolescentes dependem financeiramente deles, o que gera um efeito contrário do planejado.

Na adolescência se inicia a menstruação para as meninas e o sêmen para os meninos (ABERASTURY e KNOBEL, 1981; PAPALIA, FELDMAN e MARTORELL, 2013). Agora, os principais órgãos que têm relação com a procriação crescem e tornam-se maduros (PAPALIA, FELDMAN e MARTORELL, 2013). É nessa fase da vida que o indivíduo pode se descobrir como homossexual, bissexual ou heterossexual e experienciar suas primeiras relações sexuais, geralmente entre 15 e 17 anos, sendo esse processo imprescindível para a construção sexual do indivíduo (PAPALIA, FELDMAN e MARTORELL, 2013).

LGBTFOBIA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Para Ícaro (2021), orientação sexual é um conceito composto de vários fatores, como desejo sexual, comportamento sexual, identidade sexual e interesse romântico e, inclusive, é algo natural e saudável. Os autores Ícaro (2021) e Papalia, Feldman e Martorell (2013) concordam que não existem provas cientificamente comprovadas que as pessoas sejam LGBT+’s por algum evento anormal, como por exemplo violência sexual ou problemas de relacionamento de seus pais.

Existe uma naturalização de que o modelo “normal” dos seres humanos é o heterossexual, e que, como consequência, LGBT+’s acabam sendo vítimas de discriminação (TAGLIAMENTO, et al. 2021). Logo, constata-se que “Como as relações sociais forjam a identidade do indivíduo em torno da heteronormatividade, qualquer orientação sexual que saia desse padrão resulta em conflitos pessoais, familiares e também profissionais.” (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022, p. 35).

É inegável que a partir do nascimento, são impostos às crianças papéis de gênero aos quais elas devem seguir, e caso elas afastem-se disso, é provável que elas sejam reprimidas para voltarem ao que foi colocado a elas desde o início (FRY e MACRAE, 1985). Muitas pessoas seguem essa linha de raciocínio, inclusive o Presidente da República Jair Messias Bolsonaro, que esteve na gestão 2019-2022, que em uma entrevista declarou: “Se o filho começa a ficar assim, meio gayzinho, [ele] leva um couro e muda o comportamento dele.” (BOLSONARO, 2010, p. 1).

Neste sentido, para Borrillo (2010), a homofobia pode ser definida como a atitude de hostilidade contra homossexuais, sejam eles homens ou mulheres. Ainda segundo o autor, a homofobia pode ser comparada com o racismo e a xenofobia, já que reduz, inferioriza e ainda trata o outro como anormal. Em algum momento de sua vida, LGBT+’s sofrerão preconceito devido a homofobia enrai-

zada em nossa sociedade (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022; SIMÕES e FACCHINI, 2009).

Apesar de inicialmente ter sido utilizado apenas para discriminação contra homossexuais, o termo “homofobia” passou a ser designado para preconceito com outras pessoas LGBT+’s (BORRILLO, 2010). Hoje, no entanto, ampliamos e acrescentamos outros termos a fim de abordar especificamente atitudes de discriminação e fobia à outras pessoas não heterossexuais, como por exemplo: lesbofobia, transfobia, bifobia.

Homossexuais que performam um papel de gênero que diverge do que foi imposto pela sociedade (isto é, homens “afeminados” e mulheres “masculinizadas”) sofrem um tipo específico de preconceito, denominado de afeminofobia, segundo a pesquisa de Silva, Pereira e Pontes (2021). Segundo a pesquisa, afeminofobia é a fobia e/ou aversão contra o indivíduo que desvia de seu papel de gênero; aqui discutido mais sobre o homem gay afinado.

O trabalho de Silva, Pereira e Pontes (2021) mostra que a afeminofobia é um tipo de preconceito, que inclusive frequentemente é reproduzido por outros LGBT+’s com base na heteronormatividade de nossa sociedade, ou seja, o homem deve comportar-se como “homem” (mesmo que seja homossexual). Dentro da comunidade, um dos motivos que fortalecem isso é o medo de ser exposto como LGBT+ e também de não se encaixar na heteronormatividade da sociedade em que vivemos (SILVA, PEREIRA e PONTES, 2021).

No quesito de sexualidade, para Simões e Facchini (2009), o Brasil é exposto tanto como um “paraíso” quanto um “inferno”, visto que este país é ligado intensamente ao erotismo e sensualidade. Simões e Facchini (2009) afirmam que em algum momento de sua vida, LGBT+’s do Brasil já passaram por algum tipo de preconceito, seja ele uma insinuação, uma ofensa verbal, agressão (ou ameaça de agressão) entre outros. Inclusive, o Brasil lidera o ranking mundial de

assassinatos de LGBT+’s; segundo o Relatório do GGB - Grupo Gay da Bahia (2022), em 2021, 276 LGBT+’s foram vítimas de homicídio.

Atualmente, independente do lugar (escolas, estádios de futebol, programas de TV, etc.), é possível observar que ainda existem humilhações, xingamentos e ofensas contra pessoas que rompem com a heterossexualidade (SIMÕES e FACCHINI, 2009). Somando a este pensamento, os estudos de Souza, Pátaro e Mezzomo (2022) mostram que muitos LGBT+’s costumam se retrair em vários espaços (entre eles: igrejas, escolas, trabalho, em casa e em lugares focados em lazer).

Podemos recorrer ao trabalho de Grigoletto Netto e Moschetta (2022) que expõe a tentativa de uma ação coletiva para criar um conselho de Direitos LGBT+ na cidade de Maringá, localizada no Estado do Paraná. Os autores mostram que o conselho tinha como finalidade extinguir a discriminação de pessoas que rompem com a cisheteronormatividade.

Grigoletto Netto e Moschetta (2022) relatam que o projeto do conselho foi arquivado após grupos religiosos e grupos que se dizem a favor da família se manifestarem contra a criação do conselho. Disseminaram fake news; vídeos de figuras de autoridade religiosas falando sobre os “malefícios” para a família caso um conselho com essa finalidade chegasse a ser criado; além de outras formas para prejudicar a realização do projeto.

Com tanta violência e preconceito, existem grandes chances dessa parte da população desenvolver uma homofobia internalizada devido às situações de LGBTfobia que passaram durante sua vida (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022). Mesmo com o preconceito ainda presente nos tempos atuais, Simões e Facchini (2009) afirmam que é menos angustiante ser LGBT+ atualmente do que no passado; já que atualmente é possível ser LGBT+ (e expressar isso) mesmo que ainda existam tensões, porém agora mais baixas do que em tempos passados.

INTERSECÇÃO ENTRE ADOLESCÊNCIA E LGBTFOBIA

Na adolescência, pessoas cisheterossexuais costumam a ter seus primeiros relacionamentos e experiências sexuais, já que contam com aceitação e/ou apoio social e também recebem instruções da sociedade para como realizar tais feitos (HARDIN, 2000). Para o autor, infelizmente a sociedade não tem a mesma atitude em relação a LGBT+’s, já que geralmente essas pessoas não têm aprovação social ou recebem instruções em relação a sua sexualidade, tendo que ser seus próprios guias nessa fase de descobertas.

Sendo assim, é comum que as pessoas que rompam com a heteronormatividade evitem pensar e lidar com seus sentimentos sobre atração pelo mesmo gênero (HARDIN, 2000). O autor também mostra que além da falta de apoio, LGBT+’s podem sofrer preconceito e em casos mais extremos, até violência.

Ao contrário de pessoas cisheterossexuais, é comum que LGBT+’s só se descubram como gay ou lésbica (por exemplo) tempos após a adolescência; já que não foram estimuladas a explorar sua sexualidade, sendo muitas vezes desencorajadas por meio de mensagens negativas (HARDIN, 2000). Um exemplo disso seria um indivíduo na faixa dos 40 anos se descobrir gay e outro indivíduo também se descobrir gay, porém na faixa dos 20 anos; apesar da diferença de idade, ambos podem ter as mesmas dúvidas sobre essa descoberta (HARDIN, 2000).

Colaborando com as ideias do autor, é possível (e necessário) dizer que é na adolescência que as pessoas começam a descobrir mais sobre sua sexualidade, e por conta da homofobia presente na sociedade, esse processo é prejudicado muitas vezes ao extremo. Com tantas mensagens negativas recebidas, o medo de não se encaixar na norma cishetero acaba fazendo com que essas pessoas diminuam o ritmo ou até mesmo cessem esse processo de autoconhecimento.

O decurso de revelar a identidade sexual e/ou de gênero para a família é singular para cada indivíduo, pois é um processo difícil para a família e para o indivíduo (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022). Os autores mostram que algumas famílias acreditam que isso é uma forma de desonestidade com relação a cultura da família, incluindo a sua religião.

Agregando ao pensamento dos autores Souza, Pátaro e Mezzomo (2022) e Tagliamento, et al. (2021), ao revelar a sua orientação sexual e/ou identidade de gênero para sua família, (que pode ser sua principal rede de apoio), o indivíduo entrará em uma nova esfera, que pode ser de acolhimento ou de desprezo. Como a família irá lidar com essa notícia influenciará na vida e na saúde mental do indivíduo.

Indivíduos têm receio em revelar sua identidade sexual para permanecerem em harmonia com sua família e religião, e por isso acabam escondendo sua sexualidade (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022). Além disso, nesse processo, o indivíduo se invalida e é invalidado pelas pessoas a sua volta (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022).

Caso o indivíduo mantenha sua identidade sexual visível, é possível que ele seja alvo de LGBTfobia dentro de sua esfera familiar, que em casos mais extremos chegam a rejeitá-los e expulsá-los de casa por não se encaixar no modelo cisheteronormativo (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022). Segundo Souza, Pátaro e Mezzomo (2022, p. 37):

Há casos em que a família, por meio da violência psicológica, faz a tentativa de que o indivíduo se adeque à norma sexual hegemônica, o que resulta em grande sofrimento psíquico e consequências emocionais, principalmente pela dificuldade em se fazer um enfrentamento.

O fato dos pais não “aceitarem” um filho que rompa com a cisheterossexualidade pode fazer com que eles cortem relações por um pequeno período ou, em casos mais graves, o rompimento definitivo (SOUZA, PÁTARO e MEZZOMO, 2022). Para os autores, nesse

processo de revelar a identidade sexual (seja para si mesmo ou para os outros), é indispensável o apoio e acolhimento de amigos e/ou da família. Caso o indivíduo se depare com a falta de apoio, existem grandes chances de ele começar a fazer uso de substâncias ilícitas, desenvolver depressão, ter ideias, tentativas ou até mesmo cometer suicídio.

É comum que homossexuais ajam de forma “discreta” ou escondem sua sexualidade para serem aceitos pela igreja (dentro ou fora dela); pois essa aceitação vem de seguir a heteronormatividade imposta pela sociedade em geral (CARMO, 2022; HARDIN, 2000). Complementando a fala dos autores, quando o sujeito omite a própria sexualidade é como se ele se reduzisse para caber nessa sociedade que utiliza a cisheterossexualidade como uma norma.

No contexto escolar, a pesquisa de Oliveira e Peixoto (2022) mostra que frequentemente essa parcela da população sofre preconceito na escola por conta de sua sexualidade e/ou identidade de gênero. Agregando ao pensamento dos autores, a escola muitas vezes também é o local que os alunos utilizam para fazer amizades, e, isso é dificultado com a LGBTfobia presente também nesses espaços.

De acordo com Hardin (2000, p. 94), “Muitos professores e orientadores escolares continuam ignorantes ou são homofóbicos e encorajam as mesmas visões estereotipadas da homossexualidade propagadas pela sociedade mais ampla.”. Complementando este pensamento, Louro (2003, p. 68) ressalta que:

A negação dos/as homossexuais no espaço legitimado da sala de aula acaba por confiná-los às “gozações” e aos “insultos” dos recreios e dos jogos, fazendo com que, deste modo, jovens gays e lésbicas só possam se reconhecer como desviantes, indesejados ou ridículos.

Os estudos de Pereira, Varela e Silveira (2016) falam sobre o *bullying* homofóbico (caracterizado por desprezo a LGBT+’s) presente no contexto escolar, e que infelizmente essa prática é muito comum, independente da faixa etária dos alunos. A pesquisa também mostra que

não são somente LGBT+’s sofrem esse tipo de violência, já que caso uma pessoa seja enquadrada por seu “bully” (agressor) como LGBT+, mesmo que ela seja heterossexual, ela também sofrerá esse tipo de intimidação.

Um exemplo de *bullying* homofóbico no contexto escolar foi dado por Pablllo Vittar (2017):

Uma vez eu estava na fila da merenda e um menino me jogou uma sopa quente, um prato de sopa quente, ele virou a sopa na minha cara, porque eu estava falando com a minha amiga. E ele se virou pra mim e jogou aquele prato de sopa quente em mim, porque na cabeça dele eu tinha que agir igual homem, falar com voz de homem, ser homem.

Ainda segundo a pesquisa de Pereira, Varela e Silveira (2016), muitos professores não veem essa forma de *bullying* como violência; sendo as consequências dele depressão, ansiedade, etc. Sendo assim, adolescentes LGBT+’s têm maiores chances de tentarem suicídio ou até mesmo de se suicidarem, devido a várias situações de LGBTfobia que enfrentam (PAPALIA, FELDMAN e MARTORELL, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O levantamento de dados mostra que LGBT+’s têm uma grande diferença de experiências na adolescência, se comparado à adolescência de pessoas cishetero. Essa diferença é fruto de um preconceito enraizado em nossa sociedade, um preconceito que dificulta um processo que deveria ser comum e simples a todo ser humano.

Adolescentes que rompem com a heteronormatividade correm o risco de sofrerem LGBTfobia por parte de amigos, da família, de sua religião (caso façam parte de uma), dentre outros lugares. Considerando isso, uma das formas que essas pessoas encontram para participar desses grupos sem sofrerem preconceito é escondendo sua orientação sexual e/ou identidade de gênero.

A LGBTfobia é capaz de levar os cuidadores a mudarem a postura e carinho que tem por seus filhos, fazendo com que o mesmo não consiga se sentir feliz com sua sexualidade. O resultado disso, como foi apontado anteriormente, é pessoas LGBT+’s terem medo de sua própria sexualidade, deixando como algo a ser resolvido somente tempos depois, como na fase adulta, por exemplo.

Atualmente, ainda é possível constatar que muitas religiões não aceitam que seus seguidores sejam LGBT+’s. Levando isso em consideração, o adolescente que não se encaixa no modelo heteronormativo corre o risco de ser rejeitado por outros membros de sua religião, gerando um sentimento de não pertencimento do indivíduo neste ambiente.

Na escola, assim como em outros lugares, não é ensinado (ou não é ensinado corretamente) sobre esse assunto, deixando espaço para o senso comum espalhar informações incorretas a respeito de LGBT+’s e suas particularidades. Inclusive, a escola pode ser um lugar perigoso ao LGBT+, já que o *bullying* homofóbico ainda é muito presente nas instituições de ensino. Além disso, é comum que o profissional da educação não saiba lidar corretamente com essas situações, em alguns casos, agravando ainda mais a situação.

Como foi exemplificado anteriormente por Pablllo Vittar, a LGBTfobia pode acontecer como reação até pela forma como o indivíduo se comporta, independentemente de estar tendo algum tipo de contato sexual com outra pessoa no momento em que acontece. Não importando se o indivíduo está em uma escola, em uma festa, em casa ou em um templo religioso.

Uma forma de tentar mudar essa realidade é a oferta de aulas de educação sexual no ensino médio, para que os adolescentes se conscientizem de que pessoas LGBT+’s não são uma anormalidade e; aprendam a respeitar e apoiar as todas as diferentes formas de manifestação de sexualidade e/ou identidade de gênero. Além disso, que os próprios LGBT+’s aprendam com a ciência sobre sua sexualidade/

identidade de gênero, que ela não é qualquer tipo de desordem mental, diferente do que o senso comum transmite a eles.

Apesar de não resolver o problema de todos os LGBT+'s (adolescentes ou não), medidas como essa podem ser importantes para definir o futuro das próximas gerações, já que com o devido conhecimento, as pessoas estarão mais propensas a entender as diferentes formas de manifestação da sexualidade do ser humano; e, com isso, passarão a respeitar mais essas diferenças, diminuindo a LGBTfobia; e, consequentemente, a homofobia internalizada dos indivíduos e a afeminofobia.

A psicoterapia afirmativa também pode ser uma poderosa aliada no processo para diminuir a homofobia internalizada e a afeminofobia sofrida por parte de indivíduos LGBT+, já que ambas são frutos de uma sociedade extremamente preconceituosa. Entendemos que, com a devida intervenção, LGBT+'s podem desenvolver uma boa autoestima e exaurir o preconceito com si mesmo e com outros LGBT+'s que destoam de seu papel de gênero imposto pela sociedade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. S. M. O relacionamento homoerótico na Grécia Antiga. **Faces da História**, Assis, v. 4, n. 2, p. 58-72, jan. 2018. Disponível em: <<https://seer.assis.unesp.br/index.php/facesdahistoria/article/view/271>>. Acesso em: 02 abr. 2022.

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Tradução de S. M. G. Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

BENTO, B. Na escola se aprende que a diferença faz a diferença. **Revista de estudos Feministas**, Florianópolis, v. 19, n.2, p. 549-559, ago. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/DMNhmppzNbKWgH8zbgQhLQks/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 02 abr. 2022.

BORRILLO, D. **Homofobia**: história e crítica de um preconceito. Tradução de G. J. F. Teixeira. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

BOLSONARO, J. M. In: Jornal Folha de São Paulo. Palmada muda filho “gayzinho”, declara deputado federal. São Paulo, sexta-feira, 26 de nov. de 2010. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2611201025.htm>>. Acesso em: 17 ago. 2022.

CARMO, A. T. Trajetórias religiosas de homossexuais cristãos: Conflitos sessão de exorcismo e cura da homossexualidade. In: MAIO, E. R; ROSSI, J. P. G.; LEITE, L. L. **Gênero, sexualidade e religião**: diálogos em espaços plurais. São Paulo: Pimenta Cultural, 2022.

- DE OLIVEIRA, J. M. D.; MOTT, L. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil**. Salvador: Editora Grupo gay da Bahia, 2022.
- FERNANDES, E. R. **Existe índio gay?** A colonização das sexualidades indígenas no Brasil. Curitiba: Editora Prismas, 2017.
- FRY, P.; MACRAE, E. **O que é homossexualidade**. São Paulo: Abril S.A. Cultural e Editora Brasiliense S.A., 1985.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª edição. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008.
- GRIGOLETO NETTO, J. V.; MOSCHETA, M. S. As lutas e os lutos das pessoas LGBTI+: implicações ético-políticas. In: MAIO, E. R. et al. **Diversidade sexual e identidade de gênero: Direitos e disputas**. Curitiba: Editora CRV, 2022.
- ÍCARO, J. **Cura Gay**: Não há cura para o que não é doença. Porto Alegre: Taverna, 2021.
- HARDIN, K. N. **Auto-estima para homossexuais**: Um guia para o amor-próprio. Tradução de D. Kleve. São Paulo: Edições GLS, 2000.
- LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: Uma perspectiva pós-estruturalista. 6ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.
- MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. 26ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.
- OLIVEIRA, M. de; PEIXOTO, R. Políticas públicas em educação e LGBT: Discutindo os espaços escolares. In: MAIO, E. R. et al. **Diversidade sexual e identidade de gênero: Direitos e disputas**. Curitiba: Editora CRV, 2022.
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Tradução de D. Bueno. 8ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2006.
- PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano**. Tradução de C. Monteiro e M. C. Silva. 12ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- PEREIRA, G. R.; VARELA, C. M.; SILVEIRA, G. P. O fenômeno do bullying homofóbico nas instituições de ensino: o direito à igualdade sexual e o princípio da dignidade da pessoa humana. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 10, n. esp2, p. 1489–1506, jan. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/8333>>. Acesso em: 20 ago. 2022.
- SILVA, J. C.; PEREIRA, J. D. S.; PONTES, N. L. M. T. “Não sou nem curto afeminados”: violação de direitos, masculinidades e afeminofobia na construção identitária dos gays afeminados em aplicativos de relacionamento. **Revista brasileira de estudos da homocultura**, Cuiabá, v. 4, n. 13, p. 249-274 out. 2021. Disponível em: <<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/10810>> Acesso em: 29 ago. 2022.
- SIMÕES, J. A.; FACCHINI, R. **Na trilha do arco-íris**: Do movimento homossexual ao LGBT+. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

SOUZA, A. R.; PÁTARO, C. S. O; MEZZOMO, F. A. Será que não é uma fase? Identidade sexual de jovens católicos e suas implicações no âmbito familiar. In: MAIO, E. R; ROSSI, J. P. G.; LEITE, L. L. **Gênero, sexualidade e religião: diálogos em espaços plurais**. São Paulo: Pimenta Cultural, 2022.

TAGLIAMENTO, G. et al. Minha dor vem de você: uma análise das consequências da LGBTfobia na saúde mental de pessoas LGBTs. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, Salvador, v. 6, n. 3, p. 77–112, mai. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/34558>>. Acesso em: 28 maio 2022.

TONIETTE, M. A. Um Breve Olhar Histórico Sobre A Homossexualidade. **Revista Brasileira De Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 41-52, jun. 2006. Disponível em: <https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/443>. Acesso em: 09 abr. 2022.

VITTAR, P. In: Trip TV. **Pablo Vittar é bonita, bebê**. YouTube, 16 de fev. de 2017. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=aUvF8UeiW8M>>. Acesso em: 27 ago. 2022.

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ON-LINE: DESAFIOS ATUAIS DA PSICOLOGIA BRASILEIRA

Cintia Paloma Lopes Lima⁷

Paulo Yoo Chul Choi⁸

Francisco Diógenes Lima de Assis⁹

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela Covid-19 e suas variantes impactou significativamente no âmbito da saúde, atingindo de diferentes formas os profissionais da saúde e a população geral. A categoria de profissionais psicólogas foi uma que precisou se readequar para continuar realizando seus serviços de forma a respeitar as medidas de segurança sanitárias. A medida utilizada foi realizar os atendimentos, que eram possíveis, de maneira on-line mediada por tecnologias.

Esses serviços já eram possibilitados pelo Conselho Federal de Psicologia por meio da Resolução CFP 02/1995, possuindo alterações a partir das Resoluções CFP 03/2000, 12/2005, 11/2012, e, a mais recente CFP 11/2018. A modalidade virtual sofreu alterações em sua regulamentação por meio dessas resoluções. As principais atualizações desde a primeira resolução até a atual foram relacionadas ao paradigma da prestação dos serviços, que inclui quantidade de sessões, tecnologias e ferramentas utilizadas, formação dos profissionais, os serviços que podem ser ofertados, questões éticas e tecnológicas implicadas, entre outros.

⁷ Doutoranda em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (USP).

CV: <http://lattes.cnpq.br/9180470134430642>

⁸ Doutorando em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (USP).

CV: <http://lattes.cnpq.br/3314456502798241>

⁹ Mestrando em Psicologia Clínica (USP). CV: <http://lattes.cnpq.br/3799150119834572>

Atendimento psicológico on-line é um termo que possui inúmeros outros conceitos relacionados, como teleatendimento, telecomunicação, entre outros. No entanto, o que se trata neste trabalho como atendimento psicológico on-line é o preconizado pela Resolução CFP 11/2018. Segundo essa resolução que regulamenta a prestação de serviços psicológicos por meio de Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs), são autorizados quatro serviços psicológicos por meio da TICs, a saber:

Art. 2º - São autorizadas a prestação dos seguintes serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos da informação e comunicação, desde que não firam as disposições do Código de Ética Profissional da psicologia e do psicólogo a esta Resolução:

I. As consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona;

II. Os processos de Seleção de Pessoal;

III. Utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente, sendo que os testes psicológicos devem ter parecer favorável do Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI), com padronização e normatização específica para tal finalidade;

IV. A supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas(os) nos mais diversos contextos de atuação. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 11/2018).

Desta forma, o atendimento e as consultas psicológicas on-line podem ocorrer de forma síncrona e/ou assíncrona, sendo esses serviços caracterizados como o grupo de procedimentos sistemáticos por meio do uso de técnicas e métodos psicológicos, nos diferentes campos de atuação da Psicologia, com objetivos de avaliar, orientar e/ou intervir em processos individuais e/ou grupais.

A modalidade síncrona pode ser conceituada como o atendimento que ocorre em sua maioria em tempo real, isto é, de forma

simultânea entre profissional e cliente. Podendo ocorrer por meio de videochamadas, ligações telefônicas, entre outros. Já a modalidade assíncrona possui um intervalo de tempo entre o envio da mensagem, o recebimento e a resposta, dessa forma, o atendimento assíncrono possui uma comunicação com intervalo de tempo maior. Por exemplo, por meio de recursos de bate papo, mensagens de texto e/ou voz, fóruns, e-mail, entre outros (JOINT TASK FORCE FOR THE DEVELOPMENT OF TELEPSYCHOLOGY GUIDELINES FOR PSYCHOLOGISTS, 2013).

O que a profissional psicóloga precisa refletir ao escolher a modalidade – síncrona ou assíncrona – é qual o objetivo do serviço psicológico prestado, suas competências técnicas e éticas para atuar na modalidade escolhida, o que inclui capacidade nas ferramentas tecnológicas e estar em dia com as obrigações no seu conselho de classe, bem como, se essa modalidade é acessível ao usuário do seu serviço e se seria benéfico para o mesmo.

O atendimento psicológico on-line assíncrono possui ainda algumas particularidades, como por exemplo, a duração do atendimento pode ultrapassar o tempo do atendimento síncrono padrão - 50 minutos semanais -, se o profissional não delimita com o cliente a duração e a frequência dos atendimentos. Há ainda profissionais que atuam de forma mista com as duas modalidades, sendo bem comum utilizar recursos síncronos e assíncronos nos atendimentos.

Este capítulo possui como objetivo apresentar a bibliografia sobre a temática do atendimento psicológico on-line relacionando com experiências da prática clínica em psicologia.

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ON-LINE: DOMÍNIOS ESSENCIAIS PARA O USO DAS TECNOLOGIAS EM CONSULTAS ON-LINE

Os quatro domínios para consultas on-line apresentados nesta seção, foram consolidados pela pesquisadora Nara Helena Lopes

Pereira da Silva em seu pós-doutorado pela Universidade de São Paulo, sob supervisão do professor Andrés Eduardo Aguirre Antúnez. Segundo os autores, houve a necessidade de realizar um levantamento que orientasse os atendimentos on-line, principalmente após o início da pandemia por Covid-19. Desta forma, a pesquisadora apresenta quatro domínios essenciais para o uso das tecnologias em consultas e atendimentos on-line, a saber: domínio ético, domínio tecnológico, domínio clínico e domínio cultural (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

DOMÍNIO ÉTICO

Os aspectos éticos são a base para fundamentar e regulamentar qualquer profissão, na psicologia não é diferente. Tanto no âmbito presencial, quanto on-line, as psicólogas são embasadas eticamente pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) e pelas resoluções criadas para dar conta das demandas surgidas.

Para o atendimento psicológico on-line há alguns pontos que merecem destaque no campo ético, a saber: a profissional psicóloga precisa respeitar e cumprir as normas éticas existentes, como o CEPP e as resoluções, respeitando privacidade e sigilo das pessoas que são atendidas. Para isso, é necessário prestar serviços que forneçam aos usuários todas as informações sobre o processo de atendimento para aquele usuário, de tal forma que este esteja consciente sobre o processo e possa optar pela forma de atendimento que melhor o beneficie, atendimento presencial ou on-line. Estas informações precisam ser fornecidas de forma escrita, preferencialmente em um contrato terapêutico, sendo fornecidas todas as explicações pertinentes para o melhor entendimento dos usuários (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

Esse contrato terapêutico, que pode ser chamado de contrato de prestação de serviços ou termo de consentimento, pode ser elaborado apresentando a natureza do atendimento on-line, especificando se é síncrono, assíncrono ou misto, como se dará o armazenamento das informações e as medidas de segurança, como senha e antivírus,

o tempo de resposta da profissional para atendimentos assíncronos e quais recursos utilizados (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

Ainda no contrato deve-se frisar a importância do sigilo pela profissional e como ela pretende garantir esse sigilo, bem como a responsabilidade pelo usuário. Também precisa informar qual o ambiente adequado para os atendimentos, os honorários, as faltas e desmarcações e outras informações que sejam necessárias para o funcionamento dos atendimentos. Necessário conter ainda os dados de localização física do profissional e o contato de pessoas localizadas geograficamente próximas, para caso ocorra alguma emergência (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

É importante que a profissional apresente quais alternativas em caso de o cliente sentir desconforto com as tecnologias, sempre deixando claro que esse pode optar por encerrar os atendimentos. A responsabilidade e garantia do sigilo, da confidencialidade e intimidades dos atendimentos são da profissional, no entanto, em atendimentos on-line o usuário também precisa realizar alguns cuidados para preservá-los. Cabe a profissional orientar e ajudar neste ponto.

Outro aspecto deste domínio é a formação e capacitação da profissional para ofertar serviços na modalidade on-line, desta forma, a profissional precisa ter conhecimentos e dominar as ferramentas e tecnologias empregadas, conhecendo seus riscos e benefícios terapêuticos para cada intervenção. Cabe a profissional avaliar qual a melhor modalidade para o atendimento, se seria o síncrono ou assíncrono.

Para que a psicóloga possa atender na modalidade on-line é necessário realizar o cadastro no *website* Cadastro e-Psi (Cadastro Nacional de Profissionais para Prestação de Serviços Psicológicos por meio de TICs), considerando a inscrição principal da(o) profissional, isto é, a região em que se encontra inscrita.

Este domínio ainda precisa ser analisado segundo o tipo de serviço, público ou privado, uma vez que os cuidados éticos em ambientes públicos precisam ser amplificados por causa da rotatividade de profissionais e fluxo de pessoas. O atendimento on-line de modo geral

não é totalmente seguro, sendo a segurança dos dados ainda um fator de desafio para os profissionais. Portanto, os usuários precisam ter conhecimentos sobre isso para analisarem o interesse em iniciar ou manter atendimentos nessa modalidade (SPENCER; PATEL, 2019).

DOMÍNIO TECNOLÓGICO

O domínio tecnológico versa sobre a formação tecnológica da profissional e sua capacidade tecnológica, bem como do usuário do serviço. Para tal, a profissional deve escolher os recursos tecnológicos que melhor beneficie as intervenções, relacionando com os aspectos éticos.

Mas como escolher as ferramentas digitais? Segundo Antúnez e Silva (2020), o primeiro passo é a escolha da capacidade de banda larga adequada para a prestação de serviços, de forma a garantir a qualidade dos serviços. A utilização de dois provedores também é essencial, como forma de prevenir oscilação ou queda de conexão. Deve-se ainda analisar se os aparelhos utilizados suportam todos os aplicativos que serão necessários, bem como possuir um excelente antivírus e senhas para proteger seus dados.

Sobre esse último, é importante que as plataformas e aplicativos atendam a segurança e confidencialidade requeridas pelos serviços - termos de condições e tratamentos dos dados coletados, armazenamento das informações e formas possíveis de destruição destas em caso de perda de segurança ou solicitação (MELO et al., 2020).

O usuário precisa dispor de recursos tecnológicos adequados para os atendimentos, como por exemplo um aparelho celular ou Notebook, ou mesmo acesso a conexão satisfatória. Aliado a isto, o profissional deve avaliar a capacidade tecnológica do usuário, se este possui habilidades para utilizar as tecnologias como saber usar um aplicativo específico, por exemplo.

Para o atendimento on-line assíncrono, a profissional precisará de aplicativos de e-mail, mensagem de texto e/ou voz, fóruns de prevenção

e orientação, entre outros, sendo estes de fácil acesso aos usuários. As características das intervenções podem mudar dependendo do foco, da quantidade de participantes e do tipo de serviço. A psicóloga deve zelar pelo armazenamento das conversas nesses aplicativos e orientar que os usuários façam o mesmo (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

Os aspectos técnicos e de segurança são essenciais, mas é necessário ainda que tais escolhas de ferramentas e tecnologias sejam feitas com respaldo teórico científico, que comprove a eficácia de tais recursos para as intervenções propostas pela profissional, sempre pensando na melhor forma de beneficiar os usuários.

DOMÍNIO CLÍNICO

O domínio clínico possui relação com os aspectos éticos e as tecnologias, estando associado à postura do terapeuta, isto é, a forma que a profissional se posiciona frente a vida digital. Essa postura da profissional pode facilitar ou comprometer o desenvolvimento do tratamento na modalidade on-line.

Segundo Antúnez e Silva (2020), deve-se partir do seguinte questionamento: como eu me relaciono com as tecnologias na minha vida? A forma que o terapeuta se relaciona com as tecnologias no seu cotidiano, pode auxiliar na conduta do atendimento, ou mesmo prejudicar se o terapeuta não possui uma boa relação com as tecnologias. Ou seja, os profissionais que não gostam de certos aspectos da era digital, ou mesmo só usa por obrigação, talvez não seja o mais recomendado a realizar atendimentos por meio de tecnologias.

A identidade digital do profissional é importante para preservar e diferenciar seu uso pessoal do profissional, dessa forma, é recomendado que ele possa estabelecer limites com as pessoas que atende, indicando os horários disponíveis e possuindo contatos diferenciados para uso pessoal e profissional.

O profissional deve ainda avaliar os hábitos e motivações do cliente para o atendimento on-line e uso das tecnologias, pois clientes que possuem dependência das tecnologias ou um controle exagerado podem ser prejudicados em atendimentos nessa modalidade.

Outro ponto importante deste domínio é o *setting* terapêutico, uma vez que no atendimento on-line o espaço é dividido entre profissional e cliente. Dessa forma, o que há é o *setting* ampliado, em que o cliente é corresponsável pelo ambiente terapêutico, devendo ambos promover um espaço propício para os atendimentos de forma acolhedora, segura, de confiança e particular. Algumas estratégias devem ser tomadas para garantir tais características, como o uso de fones de ouvido, iluminação satisfatória, redução de ruídos externos, a forma da escrita, entre outros (MELO et al., 2020).

O vínculo terapêutico ou relação terapêutica é outro fator essencial do domínio clínico, uma vez que existe a preocupação que estes aspectos não sejam tão promovidos na modalidade on-line em comparação com a modalidade presencial ou face a face.

Com o atendimento on-line assíncrono é ainda mais questionado a relação terapêutica, principalmente para atendimentos que são totalmente assíncronos. Já que este tipo de atendimento não inclui interações simultâneas. No entanto, as pesquisas de Pieta (2014) e Prado e Meyer (2006), apontaram que atendimentos assíncronos são formados e se mantêm com características semelhantes as demais modalidades, sendo possível sim, estabelecer um clima produtivo entre terapeutas e clientes. As pesquisadoras ainda confirmam que a relação terapêutica é central para a psicoterapia e possibilitada via internet, o que indica que é possível existir psicoterapia on-line.

O profissional precisa avaliar os riscos que o ambiente on-line pode oferecer aos usuários, como dependência tecnológica, anonimato perante a vida, isolamento decorrente de fobias, quadro depressivos, violências de diferentes tipos, como violência doméstica, psicológica, física, entre outros. Esses riscos devem ser analisados em todos os

atendimentos e não somente nas primeiras consultas. Identificadas situações de risco, as mesmas devem ser apresentadas ao cliente e planejadas ações de enfrentamento (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

DOMÍNIO CULTURAL

Este domínio aborda as transformações socioculturais e sua inserção com as tecnologias na vida, as formas que se relacionam com características sociais, econômicas e específicas. Os meios digitais possibilitaram a ampliação da acessibilidade de diferentes serviços, como o psicológico. Populações que antes não tinham acesso a terapia por razões geográficas ou por falta de profissionais especializados, passaram a ter acesso a estes serviços de forma on-line (ANTÚNEZ; SILVA, 2020).

No entanto, alguns cuidados precisam ser tomados no que se refere esse domínio. A diversidade cultural das populações, isto é, as diversas realidades que possuem as pessoas, seus valores culturais – como as formas de falar do profissional e/ou cliente –, compreensão política e religiosa, entre outros, são fatores que podem implicar no vínculo terapêutico ou causar algum tipo de desconforto se houver falta de respeito por alguma das partes, como rir de sotaque. Com relação a fala por exemplo, se o terapeuta atende alguém de uma realidade muito diferente da sua pode não entender suas gírias e isso impactaria na comunicação assíncrona, já que ela ocorre de maneira escrita ou verbal.

Ao avaliar o domínio cultural é necessário que o profissional verifique todos os domínios anteriores, como a regulamentação para atuação em regiões distintas e/ou países. Buscando conhecer regulamentações éticas e tecnológicas do local em que a pessoa atendida está aceitando e acolhendo suas crenças e valores, bem como promovendo segurança aos atendimentos.

EXPERIÊNCIAS NO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ON-LINE

A modalidade on-line é relativamente nova para a psicologia brasileira, o que implica em diversas dificuldades para a categoria, desde as diretrizes éticas implicadas para iniciar os atendimentos nessa modalidade, até a melhor forma de conduzir os casos e suas especificidades. Isso ocorre principalmente porque falta orientações mais bem desenvolvidas pelos órgãos competentes, o Conselho Federal e Regionais de Psicologia.

Na experiência dos psicólogos autores deste capítulo, as principais dificuldades perpassam todos os quatro domínios abordados, pois há a escassez de cursos de formação e capacitação sobre a temática, bem como sobre quais ferramentas tecnológicas usar. As limitações atravessam ainda o estabelecimento da relação de confiança do terapeuta e do usuário. A relação de confiança é construída no decorrer do processo, dessa forma, os primeiros contatos são de extrema importância para o progresso das sessões subseqüentes.

Se por um lado, no atendimento presencial existe a possibilidade de contato, na modalidade on-line o contato físico é vencido pela barreira das lentes da tecnologia. Neste sentido, percebemos a necessidade de também dar ênfase a este aspecto, pois é necessário dispor de um bom equipamento tecnológico, que assegure no mínimo, internet, áudio e imagem de qualidade. Acreditamos que esses requisitos sejam realmente importantes para estabelecer um vínculo favorável que gere conforto e segurança ao usuário.

A disponibilidade do terapeuta em manejar os primeiros minutos da sessão demonstrando segurança e conforto diante do usuário ajuda a quebrar a barreira da distância e faz com que o mesmo possa ficar mais à vontade. Comunicar de forma tranquila a uma pessoa incrédula que a qualidade do atendimento on-line e o efeito da terapia não mudam, ajudam o usuário a desarmar-se e ir aos poucos quebrando

suas armaduras. De certo modo, a mesma regra vale para as pessoas que demonstram mais timidez ou são mais ansiosas.

Para tentar sanar essas complexidades, foi necessário se dedicar em estudos e capacitações específicas para realizar os atendimentos on-line, e ainda assim, a atuação trouxe experiências para as quais não havia respaldo pela teoria e pelos profissionais mais atuantes nesta modalidade.

Outros desafios enfrentados se relacionavam ao público atendido, uma vez que o público infantojuvenil era considerado mais difícil de atender na modalidade on-line. Já que crianças e adolescentes necessitam de um atendimento mais específico e com recursos lúdicos que sejam adaptados para o meio digital, sendo imprescindível o conhecimento de tecnologias que possibilitem a interação usuário-profissional.

Com relação ao público há ainda a limitação tecnológica por parte de alguns usuários, pois o atendimento on-line exige um mínimo de aparatos eletrônicos como celular e/ou Notebook, bem como de acesso a internet que muitas vezes não é disponível a todos. O *setting* terapêutico também se apresentou como um fator limitante, pois alguns usuários não puderam continuar os atendimentos por não dispor de um local silencioso e que preservasse o sigilo.

Apesar das dificuldades apresentadas o atendimento on-line possui algumas vantagens. Para a profissional psicóloga é possível atender a qualquer usuário do país ou mesmo fora do Brasil, não havendo a restrição regional do seu Conselho, como é o caso de atendimentos presenciais. Para usuário há o benefício da flexibilidade e conveniência, uma vez que não há a necessidade de enfrentar trânsito para se deslocar até o consultório.

Para alguns usuários o atendimento on-line é a forma mais rápida de ser atendido por um especialista, especialmente para quem mora em localidades distantes e de difícil acesso, como também pessoas com dificuldade de locomoção, acamadas ou doentes. Em alguns casos o usuário se sente mais confortável com esse tipo de comunica-

ção, como são os casos de pessoas tímidas que preferem interagir de forma digital a presencialmente.

Dessa forma, assegurando que o enquadre terapêutico permanece o mesmo do acompanhamento presencial no que diz respeito ao cuidado, ética, sigilo, duração das sessões e confirmação dos horários, tudo isso auxilia na construção de um ambiente virtual acolhedor e seguro para aqueles que estão se abrindo para esse processo. Essas são questões que precisam ficar claras, a fim de que o usuário entenda a preservação da sua história de vida.

Vale ressaltar que cada caso é específico, a avaliação da permanência no atendimento on-line vai depender muito das queixas principais trazidas durante o atendimento, bem como do histórico da pessoa. Esse fator pode ser apontado como um limite do atendimento on-line, tendo em vista que existem casos nos quais exigem realmente o contato presencial, pois o próprio fator do usuário sair de casa, pode ajudá-lo na melhora da demanda verbalizada. Ou seja, uma pessoa que se encontra sozinha, isolada e sem uma rede de apoio estabelecida, pode sentir-se melhor pelo simples fato de ter um encontro presencial com o seu terapeuta.

Assim, a experiência do profissional e o olhar cuidadoso contam muito para dar o direcionamento necessário. Sempre que possível é importante alternar entre o atendimento on-line e presencial, isso ajuda o terapeuta a ter parâmetros entre os atendimentos. E ajuda a pessoa a perceber de forma concreta o seu processo.

Os resultados no formato on-line são tão satisfatórios quanto no presencial, isto é comprovado por diversas pesquisas recentes (SIEGMUND; LISBOA, 2015; RIBEIRO; COSTA; ESPÍN-DULA, 2020; ALMEIDA et al., 2020; DA SILVA, 2022; TORRES et al., 2022) e também pela atuação prática experienciada na clínica privada e em serviços públicos.

Com a pandemia os usuários que realizavam psicoterapia presencialmente foram convidados a ingressarem na modalidade on-line,

após a retomada das atividades presenciais quase todos os usuários optaram por continuar com atendimento on-line, por todas as vantagens já apresentadas. Este é um indicador da funcionalidade e eficiência do atendimento psicológico on-line.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento psicológico on-line é uma modalidade de atuação permitida pelo Conselho Federal de Psicologia que cresceu a partir da pandemia de Covid-19. Apesar de ser um formato novo e que possui muitas dificuldades e limitações, principalmente para o profissional que está iniciando, essa modalidade se desenvolveu entre a categoria por todas as vantagens que apresenta em comparação com o atendimento presencial.

Obviamente o atendimento on-line ultrapassou barreiras, trouxe um além-fronteiras possível para que muitas pessoas pudessem ter acesso ao acompanhamento com profissionais de qualquer lugar do mundo. Isso é um ponto positivo, pois possibilita a permanência de estar com o mesmo profissional em casos de pessoas que mudaram de cidade ou país.

A psicoterapia on-line ainda possui muitos desafios a serem enfrentados pela categoria de psicólogas, fica nítido que essa modalidade não poderá ser praticada por todos os profissionais, dado as exigências aos domínios apresentados. Mas é uma área de atuação que está se expandindo e vem se consolidando pelos profissionais e usuários, com resultados satisfatórios e benefícios evidentes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. L. et al. PSICOLOGIA EM LINK: PROJETO DE ESCUTA PSICOLÓGICA ONLINE EM TEMPOS DE PANDEMIA. *Revista Extensão & Cidadania*, v. 8, n. 14, p. 503-517, 2020.

ANTÚNEZ, A. E. A.; SILVA, N. H. L. *Consultas terapêuticas on-line em saúde mental*. Manole, 2021. 176 p.

DA SILVA, R. M. Experiência de atendimento psicológico on-line com pacientes diagnosticados com HTLV na bahia: uma análise qualitativa a partir dos relatórios de atendimento durante a pandemia de COVID-19. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2258-2276, 2022.

JOINT TASK FORCE FOR THE DEVELOPMENT OF TELEPSYCHOLOGY GUIDELINES FOR PSYCHOLOGISTS. Guidelines for the practice of telepsychology. **Am Psychol**. v. 68, n. 9, p. 791-800, 2013.

MELO, B. D. et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online. Rio de Janeiro: **Fiocruz/CEPEDES**, 2020. 14 p. Cartilha.

PIETA, M. A. M. **Psicoterapia pela internet: a relação terapêutica**. 2014. 157 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

PRADO, O. Z.; MEYER, S. B. Avaliação da relação terapêutica na terapia assíncrona via Internet. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 247-257, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**, Resolução n.º 10/05, 2005.

RESOLUÇÃO CFP N.º 011/2012. **Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005**. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2012. Recuperado de https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resolucao_CFP_nx_011-12.pdf

RESOLUÇÃO CFP N.º 11, de 11 de maio de 2018. **Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012**. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2018. Recuperado de <https://epsi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/>

RIBEIRO, E. C. S.; COSTA, R. C. M.; ESPÍNDULA, J. A. G. Relato de experiência: o acolhimento psicológico online na pandemia com seus desafios e vantagens. **Cadernos de Extensão da Universidade Federal de Roraima**, v. 5, n. 1, p. 10-14, 2020.

SIEGMUND, G.; LISBOA, C. Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 168-181, 2015.

SPENCER, A.; PATEL, S. Applying the Data Protection Act 2018 and General Data Protection Regulation principles in healthcare settings. **Nursing management (Harrow, London, England: 1994)**, v. 26, n. 1, p. 34-40, 2019.

TORRES, M. S., et al. Potencialidades e Desafios do Atendimento Psicológico Online durante a Pandemia da Covid-19 na Perspectiva dos Profissionais. **Cadernos de Psicologia**, p. 12-12, 2022.

“NO PRINCÍPIO, ERA O VERBO (...)”: A PRODUÇÃO BRASILEIRA SOBRE ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E RELIGIÃO

José Américo Dinizz Júnior¹⁰
Felipe Maciel dos Santos Souza¹¹

A Psicologia está localizada em uma área que se dedica à escuta e fala qualificadas. Dentro desse universo plural e ao mesmo tempo particular, no qual se constitui a área clínica, encontra-se a pessoa do profissional psicólogo, que se reveste ou é revestida por um manto semântico que lhe outorga um *status* quase sagrado, atribuindo a esta, diversas qualidades que expressam confiança, compreensão, confidencialidade, escuta atenta, orientações precisas, constituindo assim para quem o procura, além de uma fonte de suposto saber e imparcialidade, também uma esperança de ajuda qualificada que possibilite a melhora e ou superação do estado que a mesma se encontra e ou atravessa.

Enquanto uma área do conhecimento, a Psicologia convive com a diversidade e a multiplicidade de teorias (SOUZA, 2015). A diversidade de objetos da Psicologia é explicada pelo fato de este campo do conhecimento ter-se constituído como área do conhecimento científico só muito recentemente, final do século 19, a despeito de existir há muito tempo na Filosofia enquanto preocupação humana (BOCK, FURTADO, TEIXEIRA, 1999).

Dentre as diversas teorias psicológicas tem-se a Análise do Comportamento. A definição mais básica para a teoria é proposta por Teixeira Júnior e Souza (2006, p. 18), em que se caracteriza como uma “área de investigação conceitual, empírica e aplicada do com-

¹⁰ Mestrando em Psicologia (UFGD). CV: <http://lattes.cnpq.br/6268329310343237>

¹¹ Doutorado em Psicologia (PUC-SP). Professor permanente do Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPgPsi – UFGD). CV: <http://lattes.cnpq.br/5514957741890083>

portamento”. Tal definição parece enfatizar mais as suas funções do que o seu significado, o que não deixa de ser uma forma de defini-la.

Conforme Todorov (2019, p.10-12), a Análise do Comportamento “não é uma área da Psicologia, mas uma maneira de estudar o objeto da Psicologia”, e ainda que a mesma “não se limita à análise experimental do comportamento”, mas se desenvolveu “como uma linguagem da psicologia, aperfeiçoou métodos de estudo para questões tradicionais da psicologia, abriu novos campos de pesquisa e gerou tecnologias em uso por toda parte”.

Enquanto área que privilegia as interações comportamento-ambiente, pode-se observar através de fatos históricos, o desenvolvimento da Análise do Comportamento enquanto ciência, que tem seus princípios, métodos e instrumentos. Nessa perspectiva, pode-se compreender a mesma como sendo uma abordagem da Psicologia, e, ao mesmo tempo, como uma ciência distinta, isto é, uma forma peculiar e única de se abordar o comportamento.

A forma como behavioristas radicais lidam com as questões religiosas e com suas crenças a respeito, foi objeto de uma pesquisa realizada por Souza (2004) com 30 participantes, sendo estes, professores, mestrandos, doutorandos, mestres e doutores em Análise do Comportamento na cidade de Brasília – DF. O estudo traz, entre outros achados, o dado de que, ainda que no campo teórico as diferenças entre esses distintos saberes sejam grandes, a maioria dos participantes relatou que consegue conciliar a religião com a filosofia behaviorista na prática. Assim, os behavioristas entrevistados na pesquisa, constituem, segundo Souza (2004, p. 41) “indivíduos que acreditam em um Deus ou em uma força superior transcendental por contingências de reforço ou punição, ao mesmo tempo em que, racionalmente, concordam e defendem os pressupostos do Behaviorismo Radical”.

O trabalho de Souza (2004) deixa um caminho aberto para ampliação da pesquisa no sentido de averiguar para além das crenças dos behavioristas a respeito da religião e sua influência, quais seriam

os preditores comportamentais específicos que no fazer cotidiano destes se fazem presentes, observáveis e que podem ser mensuráveis de forma mais objetiva possível.

Duque, Socci e Corrêa (2017), ao desenvolverem um levantamento sobre o comportamento religioso, apontam que dentre os 86 trabalhos encontrados nas bases de dados SciELO, PePSIC, LILACS e ABPMC sobre a temática, entre os anos de 1996 e 2016, apenas 5 resultados tinham enfoque behaviorista, o que demonstrou, segundo eles, um atraso da Análise do Comportamento no tratamento desse assunto.

Dando continuidade na análise dessa temática envolvendo Análise do Comportamento e comportamento religioso, Duque, Socci e Raggi (2018), realizaram uma pesquisa de levantamento com 137 participantes, os quais utilizavam de referenciais teóricos behavioristas e se denominavam Analistas do Comportamento. O objetivo da pesquisa foi, segundo os mesmos, “investigar a importância atribuída por Analistas do Comportamento ao Comportamento Religioso” (p. 1). O dado interessante extraído pela pesquisa foi de que em um universo de 137 participantes, apesar de apenas 10 declararem total desinteresse pelo tema, do restante apenas 5 desenvolviam estudos a respeito. Nesse sentido, Duque, Socci e Raggi (2018, p. 3) concluem que “o diminuto número de publicações nacionais está diretamente relacionado, não por não considerar importante, mas sim pelo empenho ao desenvolvimento de outras tecnologias nesta ceara teórica”.

Deve-se salientar, a respeito do trabalho de Duque, Socci e Raggi (2018), que em termos de considerações finais, um dado a ser pontuado nessa análise, é sobre a necessidade de ser levada em consideração a qualificação na área de estudos da religião, o que pode vir a constituir uma possível lacuna no repertório comportamental dos entrevistados, conduzindo assim a um interesse não-ativo no sentido de desenvolver novos estudos sobre o tema.

Considerando a religião como elemento do desenvolvimento humano (BERNADI; CASTILHO, 2016), com esta pesquisa preten-

de-se discutir, a partir da perspectiva da Análise do Comportamento, o comportamento religioso. Assim, busca-se analisar, pesquisas em Análise do Comportamento que abordem o comportamento religioso no Brasil, de modo a caracterizar a produção nacional sobre o tema.

PERCUSOS METODOLÓGICOS

DOCUMENTOS

Tendo em vista que tudo pode ser documento, desde que seja assumido como tal, uma vez os documentos não existem como tais antes que a curiosidade do pesquisador intervenha (PROST, 2008), para fins desta pesquisa, foram utilizados, como documentos: (1) Dissertações e teses de Análise do Comportamento e (2) artigos publicados até julho de 2022 em três periódicos nacionais de Análise do Comportamento.

FONTES

O exame de publicações acerca do envolvimento do analista do comportamento com o comportamento religioso foi realizado a partir da leitura de artigos, dissertações e teses disponíveis no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva (RBTCC), na Revista Brasileira de Análise do Comportamento (REBAC) e na Revista Perspectivas em Análise do Comportamento.

O Banco de teses e dissertações da CAPES é um sistema que permite a pesquisa de metadados e/ou texto completo de dissertações e teses vinculadas à programas de pós-graduação reconhecidos e avaliados pelas CAPES (MANOEL; SOUZA, 2019).

A seleção das três últimas fontes foi feita considerando a relevância do material para a área da Análise do Comportamento, sendo revistas que se apresentam como de publicação específica dessa abor-

dagem. A escolha, no entanto, se deveu apenas ao fato de serem as únicas brasileiras específicas à área: representam a comunidade de analistas do comportamento no país, ainda que seus membros possam (e devam) publicar em outros periódicos.

A RBTCC é o periódico da Associação Brasileira de Ciências do Comportamento (ABPMC) e passou a ser publicada em 1999, tendo por objetivo, segundo Saab, Souza, Franco, Ghellere, Bortolotto e Borri *et al.* (2022), divulgar artigos de abordagem Comportamental e Cognitiva, em que se utilize o método experimental, conceitos desenvolvidos a partir de observações sistemáticas e análises comportamentais. Além disto, com a RBTCC pretende-se informar sobre métodos da clínica comportamental e cognitiva e da Análise do Comportamento e suas aplicações.

A REBAC, segundo Saab *et al.* (2022), é uma publicação semestral que visa divulgar a Análise do Comportamento no Brasil e no exterior. Desde 2005, são publicados textos originais em português e em inglês nas formas de artigo teórico, análise conceitual, relato de pesquisa e comunicação breve de pesquisa. A revista publica também artigos que contribuam para a preservação da história da Análise do Comportamento e do Behaviorismo Radical e a tradução para o português de artigos clássicos.

A Revista Perspectivas em Análise do Comportamento, segundo Saab *et al.* (2022), é uma publicação editada e financiada pelo Núcleo Paradigma desde 2010, de publicação virtual, tendo como objetivo publicar artigos originais, relacionados ao Behaviorismo Radical, e à Análise do Comportamento, com destaque para análises sobre desenvolvimento histórico, filosófico, conceitual, metodológico, e tecnológico da área.

PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISE

As palavras de busca utilizadas para seleção dos documentos foram: “religião”, “religioso”, “comportamento religioso”, “análise do comportamento e religião”, “análise do comportamento e religiosidade”.

A busca de teses e dissertações no Banco de dados da CAPES. O banco foi acessado por meio do endereço eletrônico específico. Na página inicial foi acessado o campo “Buscas”. Ao proceder a uma busca nesse *campo* outra janela é aberta, contendo primeiros resultados e que podem ser refinados pelos seguintes delimitadores: “Tipo”, “Ano”, “Autor” e “Orientador”, “Banca”, “Grande área Conhecimento”, “Área Conhecimento”, “Área Avaliação”, “Área Concentração”, “Nome Programa”, “Instituição”, “Biblioteca”. As palavras de busca foram postas, uma por vez, no campo “Busca” e, finalmente, a opção “Buscar” foi selecionada.

Todas as dissertações e teses que foram encontradas com as palavras de busca tiveram os títulos e os resumos lidos, e foram selecionadas aquelas cujo foco de investigação era comportamento religioso sob a perspectiva da Análise do Comportamento, isto é, que tiverem evidenciadas no título e/ou no resumo, termos técnicos da Ciência do Comportamento, de sua filosofia (Behaviorismo Radical), ou conceitos produzidos por ambas (MICHELETTO; GUEDES; CÉSAR; PEREIRA, 2010). Foram excluídas aquelas cujo referencial teórico explícito fosse outro que não o da Análise do Comportamento (por exemplo, psicobiologia, cognitivismo, etc.).

Realizou-se uma primeira busca dos termos selecionados, utilizando os sistemas de pesquisas disponíveis das fontes, nos sítios em que estão hospedadas. Quando alguma palavra ou expressão-chave estava contida no corpo do texto, mas não era o objeto principal do estudo, o estudo era descartado. No entanto, como forma de diminuir possíveis inconsistências derivadas do sistema de busca dos indexadores, como exclusão de resultados relevantes, e visando a possibilidade de inclusão de novas palavras ou expressões pertinentes à pesquisa, foi realizada a leitura do sumário e resumo (quando disponível) de toda a produção dos periódicos. Dessa forma, poderiam ser incluídos artigos que, apesar de não possuírem palavras ou termos-chave da lista citada anteriormente, possuíam palavras que se relacionavam diretamente com

algum dos descritores listados anteriormente ou que eram derivados gramaticalmente de alguma palavra-chave.

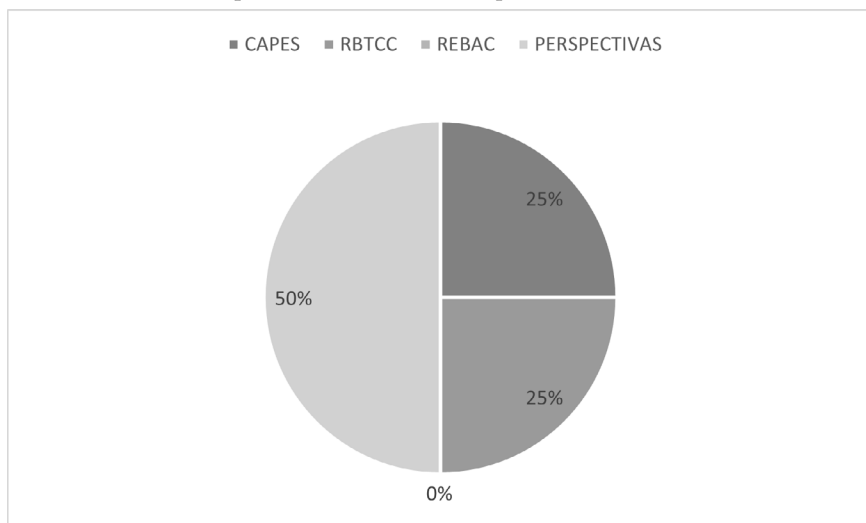
Para o estudo, foram coletadas e organizadas em uma planilha do Microsoft Excel 2007 as seguintes informações:

- (1) Autor: nome completo do autor do material (artigo, dissertação, tese).
- (2) Título: título completo do material (artigo, dissertação, tese).
- (3) Instituição: nome completo da instituição referida no material.
- (4) Ano: ano de defesa da dissertação/tese ou ano de publicação no caso de artigo.
- (5) Orientador: nome completo do orientador, no caso de dissertação/tese
- (6) Resumo: resumo completo apresentado em material (artigo, dissertação, tese)
- (7) Tipo de pesquisa: As pesquisas foram classificadas em básica, aplicada e histórico-conceitual (BAER; WOLF; RISLEY, 1968; TOURINHO; SÉRIO, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca pelos termos selecionados na pesquisa, realizada nos sítios *online* das fontes descritas anteriormente, foram localizados e analisados quatro documentos, publicados entre 2016 e 2022, como se representa no Gráfico1.

Gráfico 1: Por fonte, percentual de trabalhos que foram localizados e analisados.



Fonte: Autores.

A partir do Gráfico, verifica-se que, a maioria dos documentos analisados são artigos (75%, $n= 3$) e há, somente, uma dissertação. Deve-se ressaltar que não foi localizado material na REBAC. As informações (título, autores e anos de publicação) dos documentos analisados estão apresentadas no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1: Informações sobre materiais publicados e que compuseram o *corpus* documental deste capítulo.

TÍTULO	AUTOR(ES)	TIPO	ANO
O comportamento religioso: Análise da religião e da religiosidade sob uma perspectiva behaviorista radical	SAMPAIO, P. H. F.	Dissertação	2016
Um diálogo entre a análise do comportamento e a psicologia evolucionista sobre a influência da filogênese no surgimento do comportamento religioso	LUIZ, A.; KNAUT, J. F. F.	Artigo	2017

Racismo religioso na escola: projeto de delineamento cultural para seu enfrentamento	ORLANDI, P. H. A.; REIS, T. S.	Artigo	2022
Relação entre Cultura e Religião na Emissão de Comportamentos L G B T fóbicos por Psicólogas(os) Clínicas(os)	PADILHA, F. M. G.; FAZZANO, L. H.; GALLO, A. E.	Artigo	2022

Fonte: Autores.

Inicialmente, deve-se apontar que não se estabeleceu nenhum recorte temporal para a coleta de dados, ressaltando-se que o primeiro documento localizado e analisado data de 2016, e os últimos de são de 2022. Ou seja, os documentos foram produzidos há menos de 10 anos, o que pode demonstrar um interesse recente da comunidade brasileira de Análise do Comportamento sobre o tema.

Tendo em vista, somente, o número de dissertação analisado (n=1) é possível afirmar que a produção analítico-comportamental é irrisória, uma vez que Nóbrega (2015) ao pesquisar sobre como os conceitos da Análise do Comportamento foram aplicados em contextos educacionais, analisou 45 dissertações e teses produzidas entre 2005 e 2015. Ao se considerar o número de artigos analisados (n=3), novamente, tem-se uma baixa produção, uma vez que Maluf (2003), ao estudar como a discussão sobre eventos privados em artigos de revistas científicas, analisou 107 artigos.

O baixo número de documentos analisados corrobora a hipótese de Dias (2017), de que os analistas do comportamento não tiveram especial interesse pelo comportamento religioso, suas pesquisas nesta área ocorreram em paralelo a outras pesquisas que realizavam. Skinner (1978), por sinal, observou instituições sociais do comportamento, evidenciando a religião como um reforçador/inibidor de atitudes por meio das promessas de prêmios ou ameaças de punições eternas.

Quanto às instituições dos autores, percebe-se que, entre elas, não há instituição das regiões Norte e Nordeste do Brasil. As instituições são das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. Ressalta-se que no Brasil, há enorme heterogeneidade espacial das atividades de pesquisa científica, onde o padrão regional da distribuição das publicações e dos pesquisadores é altamente concentrado na região Sudeste, com destaque às capitais dos estados (SIDONE; HADDAD; MENA-CHALCO, 2016). Tal fato pode ser atribuído a três aspectos, as regiões Sudeste e Sul são favorecidas pela concentração de universidades e institutos de pesquisa historicamente consolidados (SUZIGAN; ALBUQUERQUE, 2011) e pela maior disponibilidade de recursos humanos (ALBUQUERQUE et al., 2002) e financeiros devido a políticas implementadas por importantes agências de fomento.

Considerando os critérios de Baer, Wolf e Risley (1968) e Tourinho e Sérgio (2010), todos os trabalhos podem ser classificados como histórico-conceituais. Ao analisar religião e da religiosidade sob uma perspectiva behaviorista radical, Sampaio (2016) destaca que o comportamento religioso tem papel central na vida de muitas pessoas. Ele está presente em todo o mundo, atravessa toda a história humana e sabemos que a orientação religiosa de um indivíduo ajuda a compor o modo como vê o mundo, como vê a si mesmo, como interage com outros, os seus valores morais e até suas decisões políticas. A despeito disso, segundo o autor, o comportamento religioso tem sido pouco estudado por behavioristas radicais.

A fim de investigar o papel de alguns conceitos comportamentais em sua origem e manutenção, Sampaio (2016) apresenta um breve panorama do estudo contemporâneo do comportamento religioso, buscando estabelecer se o conceito de comportamento supersticioso pode auxiliar na compreensão do comportamento religioso, qual o papel do reforçamento social no comportamento religioso e, por fim, se poderia haver no comportamento religioso elementos do que o behaviorismo radical classifica como mentalismos.

Com o objetivo de discorrer sobre os aspectos filogenéticos e sua possível influência sobre o surgimento do comportamento religioso, Luiz e Knaut (2017) promovem um diálogo entre a Análise do Comportamento e a Psicologia Evolucionista. Segundo os autores, a filogênese está intimamente ligada ao processo de aprendizagem do comportamento religioso devido à espécie humana ter desenvolvido um aparato biológico que permite exercer atribuições animistas sobre o ambiente sendo, muitas vezes, reforçadas por aumentar a probabilidade de sobrevivência da espécie. Sendo assim, pode-se teorizar que o comportamento religioso surgiu por meio da associação de outras funções comportamentais ligadas à sobrevivência da espécie e não à própria religiosidade e desenvolveu-se devido a uma capacidade biológica da espécie do comportamento ser reforçado.

É sabido que os casos de intolerância religiosa registrados no país ocorrem principalmente contra religiões de matriz africana, mesmo havendo leis que criminalizem estes atos. Segundo, Orlandi e Reis (2022), na literatura analítico-comportamental não se encontram trabalhos que tratem de racismo religioso, tampouco das variáveis antecedentes que controlam os comportamentos de intolerância.

Tendo em vista que intervir sobre o racismo religioso na escola é de extrema urgência e um dever do psicólogo e especialmente do analista do comportamento, que deve ter uma prática em prol da justiça social, Orlandi e Reis (2022), teorizaram um projeto de intervenção baseado na Análise Comportamental da Cultura com aplicação no contexto escolar contra o racismo religioso, utilizando para isso o Guia Orientador para delineamentos culturais. Na elaboração do guia, os autores discutiram variáveis controladoras da prática cultural do racismo religioso na escola e um projeto de intervenção foi planejado para eliminar tal prática e instalar uma nova, incompatível com a primeira.

Por fim, a relação entre cultura e religião na emissão de comportamentos LGBTfóbicos por psicólogas(os) clínicas(os) foi analisada por Padilha, Fazzano e Gallo (2022). Neste trabalho os autores(a)

procuraram evidenciar a ocorrência do preconceito contra populações LGBTQIA+ que ocorrem dentro da clínica psicológica, enfatizando o comportamento religioso como sendo um dos principais constituintes na manutenção dessas ocorrências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto brasileiro, pode-se reconhecer a importância da religião, da religiosidade e da espiritualidade na constituição de comportamentos. Neste sentido, compreende-se que tanto a religião quanto a Análise do Comportamento transitam num campo comum, qual seja, o da produção de comportamento, entendendo ser fundamental o estabelecimento de um diálogo entre esses conhecimentos.

Tem-se, assim, um reforço ao diálogo como caminho de interação entre as áreas, o interesse e a confluência dentro de um campo comum a ambas: a previsão e controle de comportamentos. Por último, vale ressaltar que esse diálogo, essa interação entre os saberes, mediada de forma ética, permite um avanço nos estudos acadêmicos em torno de temáticas em comum, contribuindo assim para um enriquecimento teórico e prático pautado por métodos, procedimentos e instrumentos específicos a cada área.

Sendo assim, com esta pesquisa apresentou-se pesquisas em Análise do Comportamento que abordem o comportamento religioso no Brasil, de modo a caracterizar a produção nacional sobre o tema. Ao final, percebe-se que, apesar da importância do tema na população brasileira, analistas do comportamentos brasileiros produziram pouco, devendo-se destacar as regiões Sul, Sudeste e Centro-oeste como origens dos estudos analisados.

Apesar do pequeno número de artigos analisados, ressalta-se que os mesmos são, relativamente, recentes (2016 e 2022), e ambos são artigos históricos-conceituais, contribuindo para o fomento da discussão o tema na Análise do Comportamento. Por fim, ressalta-se que ao se recorrer às revistas RBTCC, REBAC e Perspectivas, a análise

ficou restrita às revistas ativas de AC do Brasil. Julga-se necessário e importante que pesquisam futuras considerem analisar revistas de Religião e Psicologia, além de revistas que não circulam mais. Além disto, publicações organizadas pelas ABPMC, como Sobre Comportamento e Cognição e Comportamento em Foco, podem ser novas fontes.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, E. *et al.* A distribuição espacial da produção científica e tecnológica brasileira: uma descrição de estatísticas de produção local de patentes e artigos científicos. **Revista Brasileira de Inovação**, v.1, n.2, p.225-25, 2002.

BAER, D. M.; WOLF, M. M.; RISLEY, T. R. Some current dimensions of applied behavior analysis. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v.1, p. 91-97, 1968.

BERNARDI, C. J.; CASTILHO, M. A. A religiosidade como elemento do desenvolvimento humano. **Interações**. v. 17, n. 4, p. 745-756, 2016.

BOCK, A. M.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. **Psicologias – uma introdução ao estudo de psicologia**. São Paulo: Saraiva, 1999.

DIAS, J. C. T. Perspectivas da Psicologia da Religião. **Revista Caminhando**, v. 22, n. 2, p. 97-115, 2017.

DUQUE, M. D.; SOCCI, V; CORRÊA, D. A. **Análise da Produção Científica sobre o Comportamento Religioso na Perspectiva Behaviorista**. Pesquisa do Programa Institucional de Iniciação Científica UMC/CNPq, 2016-2017.

DUQUE, M. S.; SOCCI, V.; RAGGI, G. R. Perspectivas de Analistas do Comportamento sobre o comportamento religioso: concepções e aplicabilidade. **Revista Científica UMC**, p. 1-3, 2018.

LUIZ, A.; KNAUT, J. F. F. Um diálogo entre a análise do comportamento e a psicologia evolucionista sobre a influência da filogênese no surgimento do comportamento religioso. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 19, n.1, p. 71-77, 2017.

MALUF, L. **Eventos privados em artigos de revistas científicas: o que está sendo discutido?** (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2003.

MANOEL, D. M.; SOUZA, F. M. S. Aproximación del Análisis De La Conducta a la Educación a Distancia (EAD) con base en disertaciones y tesis En Brasil. **Cathedra et Scientia. International Journal**, v. 5, p. 111-128, 2019.

MICHELETTO, N.; GUEDES, M. C.; CÉSAR, G.; PEREIRA, M. E. M. Disseminação do conhecimento em Análise do Comportamento produzido no Brasil (1962-2007). In TOURINHO, E. Z.; LUNA, S. V. (Org.), **Análise do Comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas**. São Paulo: Roca, 2010, p. 101-124.

NÓBREGA, F. P. **Análise do comportamento e educação: o estado do conhecimento de teses e dissertações produzidas de 2005 a 2015.** (Dissertação de Mestrado). Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2018.

ORLANDI, P. H. A.; REIS, T. S. (2022). Racismo religioso na escola: projeto de delineamento cultural para seu enfrentamento. **Perspectivas Em Análise Do Comportamento**, v. 13, n. 1, p. 233–246, 2022.

PADILHA, F. M. G.; FAZZANO, L. H.; GALLO, A. E. Relação entre Cultura e Religião na Emissão de Comportamentos LGBTfóbicos por Psicólogas(os) Clínicas(os). **Perspectivas Em Análise Do Comportamento**, v. 13, n. 1, p. 129–141, 2022.

PROST, A. (2008). **Doze lições sobre a história.** São Paulo, Autêntica.

SAAB, A. L. F.; SOUZA, F. M. S.; FRANCO, J. S.; GHELLERE, N. T. C.; BORTOLETTO, T.; BORRI, V. A monitoria acadêmica em periódicos brasileiros de Análise do Comportamento (1999-2022). In SOUZA, F. M. S.; FERREIRA, P. R. S. (Org.), **Ciências do Comportamento: Questões atuais, desafios e possibilidades (v. 2).** São Carlos: Pedro & João Editores, 2022, p. 64-75.

SAMPAIO, P. H. F. **O comportamento religioso: Análise da religião e da religiosidade sob uma perspectiva behaviorista radical.** (Dissertação de mestrado em Psicologia). Curitiba: UFPR, 2016.

SIDONE, O. J. G.; HADDAD, E. A.; MENA-CHALCO, J. P. A ciência nas regiões brasileiras: evolução da produção e das redes de colaboração científica. **Transinformação**, v. 28, n. 1, p. 15-32, 2016.

SKINNER, B. F. **Ciência e Comportamento Humano**, São Paulo: Martins Fontes, 1978.

SOUSA, A. G. **Crenças religiosas entre os behavioristas radicais de Brasília.** 2004. (Trabalho de conclusão de curso em Psicologia). Brasília, UNICEUB, 2004.

SOUZA, F. M. S. Propostas tecnológicas da análise do comportamento à educação. **Interbio**, v. 9, n. 1, p.13-20, 2015.

SUZIGAN, W.; ALBUQUERQUE, E. The underestimated role of universities for the Brazilian system of innovation. **Brazilian Journal of Political Economy**, v.31, n.1, p.3-30, 2011.

TEIXEIRA JÚNIOR, R. R.; SOUZA, M. A. O. **Vocabulário de análise do comportamento: Um manual de consulta para termos usados na área.** Santo André: ESETEC, 2006.

TODOROV, J. C. **Análise do comportamento: processos e procedimentos.** Brasília: Technopolitik, 2019.

A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA JURÍDICA NA ADOÇÃO

Robério Gomes dos Santos¹²

Narcelyanne Maria Alves de Moraes Teixeira¹³

Rosimeire Alves Bezerra¹⁴

Antônia Gabrielly Araújo dos Santos¹⁵

INTRODUÇÃO

A psicologia jurídica é uma área da psicologia que dialoga com o direito, na medida que o(a) psicólogo(a) atua junto as diversas áreas do universo jurídico, almejando com isso, que demandas deste setor, como as questões de família, a exemplo da adoção, possam ser melhor compreendidas pelo(a) operador(a) do direito, contribuindo para a resolutividade de tais demandas.

As crianças e os adolescentes, durante o processo de adoção, vivenciam inúmeros sentimentos, que precisam ser analisados(as) pela equipe interprofissional, e valorados(as) pelos(as) juízes(as), promotores(as) e advogados(as), sendo assim, salutar é a contribuição da(o) profissional psicóloga(o) neste momento, pois ela(e) poderá dar visibilidade para as questões, que nem sempre estão bem claras e resolvidas pelos(as) sujeitos(as), pois, se não bem trabalhadas, podem influenciar negativamente na adoção,

O interesse pelo assunto, se deve em razão do conhecimento de milhares de crianças e adolescentes à espera de adoção e de candidatos a adotar no Brasil, o que gera nestes(as) sujeitos(as) questões emocio-

¹² Discente do Curso de Direito (UNIVS). CV: <http://lattes.cnpq.br/8413222910151719>

¹³ Pós-graduanda em Psicologia Social (FAVENI). Psicóloga (FVS) - CRP 11/17494. Analista de Recursos Humanos. CV: <http://lattes.cnpq.br/8389733363130588>

¹⁴ Pós-graduada em Psicologia Escolar e Educacional (FAVENI). Psicóloga (UNIVS) - CRP 11/17447. CV: <http://lattes.cnpq.br/4246485091970636>

¹⁵ Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável (UFCA). Docente (UNIVS e URCA). CV: <http://lattes.cnpq.br/0808270205480899>

nais que afetam sua vida, e que durante o processo adotivo precisam ser trabalhadas para que não prejudiquem ou mesmo impeçam o sucesso da adoção, fazendo com que ela(e)s se frustrem pela adoção, e especialmente que os adotandos não sofram mais uma rejeição, caso não seja efetivada a adoção.

O objetivo geral do trabalho é discutir a importância da psicologia jurídica na adoção, e os objetivos específicos são: apresentar brevemente o contexto histórico da psicologia jurídica no Brasil; identificar os aspectos emocionais vivenciados pelos adotantes e adotandos na adoção e verificar a importância da(o) psicóloga(a) no processo de adoção. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica de artigos diversos sobre adoção, emoções na adoção, psicóloga(o) na adoção, psicologia jurídica e adoção, caracterizando-se assim, como uma investigação qualitativa, descritiva e exploratória (GIL, 2019).

O trabalho está dividido em três partes, a primeira apresenta de maneira breve o contexto histórico da psicologia jurídica no Brasil, apresentando seus campos de atuação; a segunda parte descreve as emoções que perpassam as crianças/adolescentes e os adotantes durante o processo de adoção, como elas afetam os(as) mesmos(as), influenciando no sucesso ou insucesso da adoção; e a última parte, disserta sobre a importância da(o) psicóloga(o) na adoção, debatendo seu papel, suas funções, dificuldades enfrentadas na prática no judiciário, dentre outros aspectos.

PSICOLOGIA JURÍDICA NO BRASIL: CONTEXTO HISTÓRICO E CAMPOS DE ATUAÇÃO

O direito está ligado a imposição de regras de comportamento social, já a psicologia busca compreender o comportamento humano. O direito e a psicologia são ciências que dialogam muitas questões, como: crime e comportamento criminoso, adoção, alienação parental, só para citar algumas problemáticas que fazem necessário a atuação de

ambas as profissões para uma melhor solução dos casos que surgem na sociedade (RAMOS; ZIELAK; TAVARES, 2015).

Sendo assim, ao nos referirmos ao surgimento da psicologia jurídica no Brasil, observa-se que não existe uma versão única da sua inserção no país, podendo assim, variar conforme a concepção de cada autor. Uma destas versões traz que, sua origem no país se deu pouco tempo depois da psicologia ser reconhecida como profissão no país em 1962, sendo inserida tal área psicológica no final da presente década (RODRIGUES et al, 2016).

Se por muitos séculos o(a) indivíduo(a) “louco(a)”, foi relegado(a) da sociedade, somente com o transcurso de muitos anos foi que a forma como o sujeito era visto, até então, pelo sistema de justiça brasileiro mudou, passando a vê-lo de maneira mais humana. E o percurso histórico da psicologia jurídica em nosso país, dentro das penitenciárias, por exemplo, é possível perceber que inicialmente estava baseada na avaliação das pessoas criminosas, de presos com doenças mentais, marcada pela realização de laudos que na maioria dos casos, reforçava a estigmatização, discriminação e marginalização dos(as) sujeitos(as) avaliados(as), em nada contribuindo para uma mudança social, estando, pois, a psicologia a serviço do sistema social excludente e repressivo da época. Somente após a lei de execução penal em 1984, é que esta atuação no sistema penitenciário é reconhecida legalmente (RAMOS; ZIELAK; TAVARES, 2015).

No início do trabalho da(o) psicóloga(o) no judiciário, os psicodiagnósticos aplicados pela mesma(o), eram vistos como uma “verdade absoluta” sobre os(as) sujeitos(as), com precisão matemática, sendo assim, o fazer psicológico neste setor era basicamente a realização de exames e avaliações, fazendo com que o profissional fosse conhecido como “testólogo” a época. Diferente pois, da contemporaneidade, na qual a(o) psicóloga(o) tem os testes como uma das opções de trabalho, fazendo uso de avaliações mais delimitadas (LAGO et al, 2009).

Dentre as áreas do direito nos quais a(o) psicóloga(o) é comumente convocado a atuar, estão o direito civil, direito penal, direito do trabalho, direito da criança e do adolescente. No direito de família que faz parte do direito civil, o mesmo traz consigo as demandas de separação e divórcio, que na maioria das vezes é litigioso, precisando da intervenção da(o) psicóloga(o); como mediador(a), buscando um acordo nos casos de litígios; regulamentação de visitas, quando dos casos de separação de casais com filho(a)s, onde está presente muitos conflitos, precisando pois, da avaliação da(o) psicóloga(o), que compreenderá a dinâmica da família; a disputa de guarda, onde se fará uso da perícia psicológica, buscando analisar qual genitor(a) tem melhor condição para ter a guarda da criança (RAMOS; ZIELAK; TAVARES, 2015).

A(O) psicóloga(o) no judiciário pode trabalhar com adolescentes que cometeram algum ato infracional, que se encontram protegidos pela legislação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), onde a(o) psicóloga(o) terá como objetivo, que estes(as) sujeitos(as) possam superar o estado de exclusão pelo qual passam, buscando com que possam construir valores positivos na sociedade, com o envolvimento da família e as demais pessoas de seu convívio (JUNG, 2014).

Segundo Lago et al (2009) podemos mencionar ainda, outros campos de atuação da psicologia jurídica que vem demandando o trabalho da(o) psicóloga(o), como exposto a seguir:

Vitimologia: objetiva a avaliação do comportamento e da personalidade da vítima. Cabe a(o) psicóloga(o) atuante nessa área traçar o perfil e compreender as reações das vítimas perante a infração penal.

Psicologia do testemunho: as(os) psicólogas(os) podem ser solicitados a avaliar a veracidade dos depoimentos de testemunhas e suspeitos, de forma a colaborar com os operadores da justiça (...) Uma área recente e relacionada à psicologia do testemunho que vem ganhando espaço é o depoimento sem dano, que objetiva proteger psicologicamente crianças e adolescentes vítimas de

abusos sexuais e outras infrações penais que deixam graves sequelas no âmbito da estrutura da personalidade (Lago et al, p. 489, 2009).

Se no início à atuação da psicologia jurídica tinha como função dizer sobre a verdade, sobre a existência de um fato, como uma forma de instigar a(o) juiz(a) na sua decisão, hoje, a(o) psicóloga(o) ainda desempenha a função de auxílio nos processos judiciais através do laudo psicológico, parecer, perícia, avaliações (SILVA; TOKUDA, 2018).

Deste modo, faz-se necessário identificar os aspectos emocionais vivenciados pelos adotantes e adotandos durante o processo de adoção, é o que veremos a seguir.

OS SENTIMENTOS DA CRIANÇA/ADOLESCENTE E DOS ADOTANTES FRENTE AO PROCESSO DA ADOÇÃO

Falar em adoção é discutir sobre um processo atravessado por diferentes afetos, que se dá na relação estabelecida na convivência entre a pessoa que adota e aquele(a) que almeja ser adotado(a) e pertencente a uma família. Oliveira e Rocha (2014) pontuam uma “tríplice rejeição” que possivelmente a criança experiencia, uma vez que, há um sentimento de rejeição da mãe de origem, que independente do motivo do abandono, a(o) infante teme não ser aceita(o) pelos novos pais; além do reflexo, muitas vezes presente nos pais adotivos, por terem receio de não serem aceitos pela(o) filha(o). Para os referidos autores a solução para esse sentimento de rejeição que se manifesta se encontra na convivência afetiva na primeira infância.

Na adoção estão presentes perspectivas sociais, psíquicas, legais e normativas. A perspectiva social, por exemplo, diz respeito ao contexto social no qual todos estão inseridos, tanto a criança/adolescente, quanto os adotantes. Estes possuem sua visão de mundo, uma condição financeira, uma psiquê própria que irá influenciar na adoção. Já a perspectiva psicológica, diz respeito a criança/adolescente, a qual

possui uma singularidade, é um(a) sujeito(a) em formação, em pleno desenvolvimento sócio-psico-emocional, necessitando, pois, ser ouvido, respeitado e valorado (OLIVEIRA, 2013).

Quando ocorre o rompimento da relação entre adotantes e adotandos mediante o processo de adoção, poderá surgir na experiência da criança dificuldades em criar novos laços afetivos. Pois ficará com a percepção que logo irão desistir dela, podendo surgir sentimento de rejeição, perda de confiança, pelo quesito da decepção sofrida, apresentando também sentimento de culpa, podendo pensar que a desistência ocorreu por alguma coisa que fez, que não é boa o suficiente para eles, situação essa, que pode refletir negativamente em seu desenvolvimento, fragilizando a formação de novos vínculos afetivos (OLIVEIRA; ROCHA, 2014).

Além disso, trazem consigo o medo de não mais ser adotada futuramente, sendo estigmatizada em razão de ter sido devolvida, o que pode interferir em uma posterior adoção. A família que adota geralmente apresenta dificuldades de adaptação com a criança, de suprir suas necessidades, que pode ser causada por questões do próprio casal, por exemplo, que se sentem frustrados, inseguros, podendo prejudicar o sucesso da adoção (RODRIGUES; CARDOSO, 2017).

Quando se leva a discussão para as crianças maiores, que passaram por longos períodos em instituição de acolhimento, verifica-se que esses lugares passam a ocupar na vivência desses adotáveis um conceito de lar, que quando adotadas, esse processo de reconstrução de um novo lar pode ser bastante árdua e dolorosa (MACHADO; FERREIRA E SERON, 2015).

Por conseguinte, é relevante destacar o vínculo entre filhos(as) e pais na adoção, pois esta filiação é uma escolha, não é determinada biologicamente, estando assim, relacionada ao afeto, na hipótese de não haver sido construído o vínculo entre eles, ou se este vínculo não estiver completamente formado, terá grandes chances do pro-

cesso de adoção não se concretizar, levando a frustrações de ambas as partes (OLIVEIRA; ROCHA, 2014).

Caso não se concretize a adoção, verifica-se a devolução, que se dá quando a criança ou adolescente não responde ao esperado pelos pais, ao que imaginavam como filha(o) ideal, acabando por trata-la(o) como um produto passível de devolução por não suprir o desejado, onde muitas vezes culpabilizam a criança/adolescente pelo fracasso da adoção, desconsiderando o sofrimento gerado àquela(e) que foi novamente devolvida(o) (BERTONCINI; CAMPIDELLI, 2018).

A IMPORTÂNCIA DA(O) PSICÓLOGA(O) NA ADOÇÃO

O campo do judiciário se configura como um campo de trabalho com forte presença de sofrimento humano, na medida em que, chegam a esse espaço inúmeras demandas sociais, que até então não foram solucionadas pelas pessoas que a procuram, e que assim, buscam solução para suas questões, marcadas por diversas afetações, que podem gerar, sentimento de medo, a raiva, culpa, dentre outros.

Neste espaço permeado por diversos conflitos é cabível a presença da(o) profissional da psicologia para que seja ofertado para as pessoas um espaço favorável de acolhimento e escuta qualificada. Sendo assim, a população almeja que seja realizada a “justiça”, mediante uma perspectiva individualista, ficando assim, para os(as) operadores(as) do direito o desafio de se realizar justiça, quando temos em ambos os pólos, indivíduos(as) que concebem a sua questão como a mais importante.

Desde o surgimento do ECA em 1990, que se faz cabível a presença da(o) psicóloga(o) nos processos de adoção, que se dá por meio do estabelecimento de parâmetros de atuação para a melhor condução dos processos. Deste modo, tal profissional, atua nas varas de infância e juventude, de várias formas, através da utilização de teorias e técnicas, sendo que, em algumas situações torna-se necessário sua atuação, em outras é facultativa sua presença, sendo, pois, preciso o pedido do(a) juiz(a) (SILVA, 2016).

A psicologia jurídica na área de direito de família é de suma importância, visto que a intervenção da(o) psicóloga(o) nos casos de adoção, por exemplo, não se reduz unicamente a verificação das condições básicas de sobrevivência da criança, como ao direito à moradia, saúde, alimentação e do acesso à educação, mais também, analisando questões mais amplas, analisando se ela está ou não se adaptando ao novo lar, como está sendo construída a relação pai/mãe/filha(o), do adotando(a) com os(as) filhos(as) da família adotiva, buscando a melhor integração entre ambos(as), para que o processo de adoção tenha efetivo sucesso (OLIVEIRA; ROCHA, 2014).

É relevante salientar que a(o) psicóloga(o) saiba qual a ideia que a criança tem sobre família e a acompanhá-la durante todo o processo, estando atento à sua idade, fase de desenvolvimento, como também, sua história de vida. Para isto é necessário analisar a condição biopsicossocial dos adotantes, através de entrevista e somente através da aprovação é que seguirá para a segunda fase do processo (FREITAS, 2017).

O período de adaptação dos pais e da criança no processo de adoção é essencial, pois durante este período eles passam por alterações em sua vida, sendo preciso que ambos estejam abertos para esta nova realidade, o pai/mãe terá um(a) novo(a) integrante na família, que tem sua subjetividade, tendo que abdicar de um pouco de sua individualidade, passando a pensar na(o) outra(o), no seu filho(a), que no início lhe é estranha(o), porém, com o transcurso da convivência, do afeto construído será vencido as dificuldades (OLIVEIRA, 2013).

Na lei de adoção está previsto o estágio de convivência que é direcionado as crianças maiores, com intuito de verificar se o casal e a criança são compatíveis, quais as chances de sucesso na adoção. Se não houver uma adaptação entre a(o) adotante e a(o) adotanda(o), pode ocorrer a devolução da criança (BRASIL 2009). É o que confirma o art. 46 do ECA: “A adoção será precedida de estágio de convivência com a criança ou adolescente, pelo prazo máximo de 90 (noventa) dias,

observadas a idade da criança ou adolescente e as peculiaridades do caso (Redação dada pela Lei n° 13. 509, de 2017)” (BRASIL, p. 1, 1990).

No entanto, um aspecto negativo com relação ao estágio de convivência é que ele acaba gerando expectativas na criança, ante uma possível família que ela ganhará; então, quando a criança recebe a visita acaba gerando um vínculo com os pretendentes. Quando esta adoção não se concretiza fica na criança a frustração pelos pais que não ganhou.

Durante o período do estágio de convivência a criança poderá apresentar comportamentos diferentes do esperado para sua idade, que comumente ela não tem, como enurese noturna, gestos de birra como forma de testar o casal, fala infantilizada, não querer receber visita, ter atos de agressividade. Com a presença de um acompanhamento psicológico durante este processo possibilitará ao casal compreender que tais atitudes da criança são comuns em situações de adoção, e também, como poderão resolver da melhor forma tal problemática (SILVA, 2016).

Quando a escolha pela adoção decorre em razão do casal não poder gerar filhos, cabe investigar como esta esterilidade é concebida por cada um, e na relação do casal, ou seja, como eles elaboraram o fato da esterilidade no relacionamento, o contexto sociocultural dos pretendentes, pois precisam assumir esta esterilidade em sua vida, senão, poderá acontecer de um dos cônjuges querer colocar a “culpa” na(o) parceira(o), podendo interferir na relação do casal. Sendo assim, é preciso por parte da(o) psicóloga(o) avaliar como eles vivenciaram este processo da esterilidade, suas angústias, decepções, tentativas, todo o percurso até saberem em definitivo que não poderiam gerar um(a) filha(o) (SILVA, 2016).

Conforme Campos (2010), na impossibilidade de não ter um(a) filha(o) pela via biológica, é necessário que vivam o processo de luto. O luto deve ocorrer até mesmo quando os adotantes já tiverem filhas(os) genéticos e quando há dificuldade de gerar ou gestar mais um(a) filho(a) e que esta seja o principal motivo da adoção. Ressalta ainda, que o luto pela(o) filha(o) biológica(o) é vivenciada(o) pela(o) indivi-

dua(o) com frequente eclosão e misturas de sentimentos como raiva, vergonha, culpa e impotência.

Dentre os muitos problemas relatados referentes a ruptura dos vínculos afetivos da criança ante sua família de origem, identifica-se: déficits de atenção, dificuldades na aprendizagem, carência afetiva, dificuldades nas relações sociais (ALVARENGA; BITTENCOURT, 2013).

Sendo assim, necessita-se que a(o) psicóloga(o) dê atenção as vivências anteriores que a criança passou, ante situações de abandono, sentimento de rejeição, inferioridade, com forte componentes de sofrimento emocional, que geraram danos emocionais na mesma, pois, se não trabalhado com as famílias e a criança dificultará a boa relação desta nova família (OLIVEIRA; ROCHA, 2014).

No trabalho psicológico serão verificadas as fantasias que os pretendentes a adoção têm com relação a(o) filha(o) esperada(o), pois é comum o casal idealizar a criança, ou seja, criar um perfil de filha(o) que não corresponderá a realidade, um(a) “filha(o) perfeita(o)”. Fazendo com que, muitas vezes a criança adotada passe a reproduzir os papéis esperados pelos pais, perdendo a sua subjetividade que é negada, apresentando sentimentos de angústia por não corresponder ao esperado pelos pais, contribuindo para que a adoção não se concretize (SILVA, 2016).

Caso os pretendentes a adoção e as crianças não tenham o devido acompanhamento psicológico na adoção, acarretará na criança à permanência de comportamentos agressivos, problemas de aprendizagem que pode levar os pais a pensar que é decorrente de um problema de ordem escolar, quando na verdade, se deve a uma resposta inconsciente da criança por não saber sobre sua história, acreditando que não precisa aprender mais nada, bem como, a baixa autoestima que poderá ocasionar nela. Já a criança que tem uma adoção bem acompanhada, poderá ter um desenvolvimento satisfatório, que proporcionará condições de lidar com os desafios da sua vida com maturidade (SILVA, 2016).

Propõe-se que a paternidade oriunda da adoção não deva ser tratada de forma inferior, de menor importância, frente a paternidade biológica, em razão de ter a mesma relevância, é composta pelo mesmos objetivos, que são dar afeto, amor e carinho a(ao)filha(o). Cabendo citar que na paternidade gerada pela adoção existem aspectos que precisam ser valorados pelos adotantes. Até porque, a adoção além de ser um ato que gera responsabilidade aos pais, também é o surgimento de um filho para a família (MACHADO; FERREIRA E SERON 2015).

No âmbito jurídico, a(o) psicóloga(o) pode atuar como perita(o) ou assistente técnica(o). A(O) perita(o) é aquela(e) que auxilia a(o) juiz(a), não tendo ligação com as partes, ou advogadas(os), ele existe sem a necessidade da(o) assistente técnica(o), o inverso não ocorre; já a(o) assistente técnica(o), é aquela(e) que é contratada(o) pelas partes, sendo seu parecer o documento que servirá de instrumento de defesa da(o) advogada(o) (SILVA, 2016).

A(O) psicóloga(o) perita(o), que atua no judiciário é um(a) profissional de confiança do juiz, em virtude do seu conhecimento técnico, de sua índole, sendo que, os(as) profissionais que trabalham nos setores de psicologia dos foros e tribunais de justiça dos Estados geralmente são concursados(a), passaram deste modo, por um processo de seleção, estando inseridos(as) como servidores públicos do poder judiciário (SILVA, 2016).

Segundo Silva (2016) no transcurso do processo de adoção, a(o) psicóloga(o) aplica entrevistas, que sugere-se sejam no mínimo de quatro, onde deve-se realiza-las tanto com o casal, quanto individualmente com os mesmos. Os filhos biológicos, caso existam, também devem participar de entrevista individual e também com toda a família. Além disso, podem-se fazer uso de testes projetivos, que será adotado conforme a abordagem de cada psicóloga(o), que contenham os critérios da configuração geracional da família de origem do casal adotante, bem como, as fotos da família atual e de origem dos adotantes e etc.

O papel da(o) psicóloga(o) é importante não somente antes e durante a adoção, mais também, após a concretização da adoção, pois, surgem novas demandas no dia a dia da nova família, os quais não estão preparados para lidar, necessitando pois, de um acompanhamento contínuo por parte da(o) psicóloga(o) para que possam compreender as novas dúvidas e sentimentos que surgirem, buscando o melhor convívio da família (OLIVEIRA, 2013).

Mostra-se como fundamental o acompanhamento tanto dos adotantes quanto dos adotandos institucionalizados, cabe a(o) psicóloga(o) assessorar os operadores de justiça no processo de adoção em conjunto com assistentes sociais, se aprofundando nas relações afetivas e avaliando se o ambiente familiar é compatível para a adoção (MACHADO, 2015).

Para tanto, é imprescindível que a(o) psicóloga(o) que atua no judiciário esteja em constante formação e atualização, através de cursos, palestras, eventos científicos, para estar melhor preparada(o) para as demandas que surgem nesta área, auxiliando nas políticas públicas de cidadania e direitos humanos, bem como, na prevenção de violência, como a violência contra a mulher etc. (SILVA; TOKUDA, 2018).

Cabe uma reflexão ao trabalho da psicologia, haja vista, que as condições nas quais ela(e)s encontram no serviço público, não permitem uma efetiva privacidade em sua atuação, nem ser plenamente imparcial em seu relatório, pois, há uma forte interferência da instituição judiciária no que tange a exigência de um parecer que seja conclusivo, numa visão reducionista sobre o ser humano, como se fosse possível prever toda uma vida de alguém por meio de um laudo psicológico (RODRIGUES, 2005).

Aos profissionais presentes na habilitação da adoção como o ministério público, psicóloga(o) e assistente social se faz necessário verificar qual a motivação do candidato a adotar, pois, é preciso que haja motivos plausíveis para querer adotar um(a) filho(a), em virtude de ser um ato que gera consequências na vida de todos os envolvidos, principalmente a criança, o que tornará a adoção um fracasso, devendo

ser respeitado o melhor interesse da criança, pois, não deve-se adotar com interesses egoísticos, como uma forma de substituir alguma carência afetiva, etc. (OLIVEIRA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente artigo, foi possível compreender o percurso histórico da psicologia jurídica no Brasil, onde no início as(os) indivíduos(as) objeto de seu trabalho, as pessoas presas, as quais não eram vistas como sujeitos(as) de direitos, nem de dignidade, fruto do contexto ditatorial vivenciado à época. Sendo assim, era notório que sua atuação acabava reforçando a estigmatização destes(as) indivíduos(as). Foi somente em meados de 1984, com a LEP, que a atuação da psicologia no âmbito dos presídios passa a ser mais humana, ética e acolhedora

Quanto mais, verificamos que a(o) profissional psicóloga(o) que atua na área jurídica tem um amplo leque de campos de atuação, haja vista, que podem atuar na área penal, do trabalho, psicologia do testemunho, psicologia forense, na seara da família, sendo que nesta última, podem atender demandas diversas como: divórcio, adoção, guarda, regulamentação de visitas, etc.

Durante o processo de adoção, o(a) psicólogo(a) aplica entrevistas, seja individualmente ou com todas as partes juntas, com vista a entender a dinâmica familiar, a motivação para adotar, bem como, os medos, angústias, dúvidas, expectativas da criança/adolescente e os futuros pai/mãe. Sendo cabível a realização de cursos de preparação dos candidatos a dotar, no qual junto com outros candidatos, em grupo poderão compartilhar seus sentimentos, preconceitos, tabus, desconstruir suas visões idealizadas, permitindo “gestar” simbolicamente o processo de adoção.

Logo, mostra-se como importante que todos, e não somente as partes, mais também, os(as) operadores(as) do direito, deem o devido valor no processo da adoção, para termos uma boa resolutividade da questão. Além disso, é necessário que o judiciário ofereça melhores condições de trabalho para os(as) psicólogos(as), com salas individuais

para os(as) mesmos(as), com material físico e equipe de servidores para poder ser ofertado as partes profissionais mais capacitadas(os) e valorizados(as), contribuindo assim, para a prestação de um trabalho psicológico mais efetivo e eficaz.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Lídia Levy de; BITTENCOURT, Maria Inês Garcia de Freitas. A delicada construção de um vínculo de filiação: o papel do psicólogo em processos de adoção. **Pensando Famílias**, 17(1), 41-53, 2013.

ANDRADE et al, Walleska ThaynnáVieira Silva de. A influência do psicólogo no processo de adoção. **Ciências Humanas e Sociais**. Alagoas, v. 3, n.3, p. 113-126, novembro 2016.

BERTONCINI, Carla; CAMPIDELLI, Laisa Fernanda. Análise sobre a devolução da criança e do adolescente no processo de adoção: danos psicológicos e a possibilidade de responsabilidade civil. **Revista de Direito de Família e Sucessão**, v.4, n. 2, p. 78-98, Jul/Dez. 2018.

BRASIL. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 10 maio 2022.

CAMPOS, Nívia Maria Vasques. **Reflexões a partir do grupo de preparação para a adoção**: as angústias da espera e suas implicações na tarefa de luto pela infertilidade e pelo filho idealizado. 2010. Disponível em: <http://abraminj.org.br/Painel/anexos/Ado%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2022.

FERREIRA et al, Alana Azevedo Coutinho. **Avaliação psicológica forense no contexto da adoção nacional, internacional e em pares**. 2017. Disponível em: www.psicologia.pt.com. Acesso em: 18 maio 2022.

FREITAS, Caroline. **Criança institucionalizada: a importância da preparação na vivência do processo de adoção**. 2017. Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?crianca-institucionalizada-a-importancia-da-preparacao-na-vivencia-do-processo-de-adocao&codigo=TL0406&area=D11A. Acesso em: 10 abr. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2019.

JUNG, Flávia Hermann. Avaliação psicológica pericial: áreas e instrumentos. **Revista Especialize On-Line IPOG – Goiânia – Edição Especial**, n°8, vol. 1, set/2014.

LAGO et al, Vivian de Medeiros. Um breve histórico da psicologia jurídica no Brasil e seus campos de atuação. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 26(4), outubro – dezembro, p. 483-491, 2009.

MACHADO, Letícia Vler; FERREIRA, Rodrigo Ramires; SERON, Paulo César. Adoção de crianças maiores: sobre aspectos legais e construção do vínculo afetivo. 2015. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 6, n. 1, p. 65-81, jun. 2015.

OLIVEIRA, Huston Daranny. **A importância da psicologia jurídica frente à irrevogabilidade da adoção**. 2013. Disponível em: https://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=12590. Acesso em: 15 maio 2022.

OLIVEIRA, Alessandra Dias; ROCHA, Juliane Castro. Os reflexos para a criança da dissolução do vínculo de filiação formado no processo adotivo sob o enfoque psicológico. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 19, n. 3990, 4 jun., 2014.

RAMOS, Nathalya Fernanda B.; ZIELAK, Marivone de Lima; TAVARES, Marcelo Góes. A atuação e relevância do psicólogo jurídico nas varas de família do fórum TJ/AL de Maceió/AL. **Ciências humanas e sociais**. Maceió, v. 3, n.1, novembro, p. 167-184, 2015.

RODRIGUES et al, Daniele de Oliveira. Práticas, implicações e produções da psicologia no judiciário. **Mnemosine**, vol.1, n.2, 2005.

RODRIGUES et al, Cleonice de Arruda. **A prática do psicólogo jurídico no contexto da dinâmica familiar**. 2016. Disponível em: psicologia.pt.com. Acesso em: 04 maio 2022.

RODRIGUES, Rafael Pereira; CARDOSO, Guilherme Moraes. O rigorismo do processo de adoção e suas implicações para o adotante e adotado. **Revista Científica Eletrônica do Curso de Direito**, 11ª Edição, janeiro, 2017.

SILVA, Denise Maria Perissini. **Psicologia jurídica no processo civil brasileiro: a interface da psicologia com o direito nas questões de família e infância**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

SILVA, Letícia Carvalho da; TOKUDA, André Masao Peres. A função do psicólogo dentro do processo adotivo. **Rev. Conexão Eletrônica**, Três Lagoas-MS, vol. 15, n. 1, 2018.

WEBER, Lídia Natália Dobrianskyj. O Psicólogo e as práticas de adoção. IN: GONÇALVES, Hebe Signorini; BRANDÃO, Eduardo Ponte (Org). **Psicologia Jurídica no Brasil**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nau, 2011.

Nota: capítulo adaptado do original publicado na revista *Brazilian Journals of Development*, v.8, n. 9, p. 64948-64968, set., 2022.

SOBRE OS ORGANIZADORES

DENISE DE MATOS MANOEL SOUZA

Possui graduação em Psicologia pelo Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), Dourados – MS. Mestra em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande – MS. Professora no curso de graduação de Psicologia da UNIGRAN.

FELIPE MACIEL DOS SANTOS SOUZA

Possui graduação em Psicologia pela UNIGRAN. Mestre e Doutor em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento (PUC-SP), São Paulo – SP. Professor do curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPgPsi) da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados – MS.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 9, 15-18, 31, 33, 41, 76, 77, 79-81, 85, 86

Adolescência 9, 10, 16, 18, 23, 24, 29, 32, 33, 37, 40, 42

Adulto 21, 23, 29, 33

Análise do Comportamento 59-64, 66, 67, 69-72, 88

Assistência 11, 12, 16

Assíncrona 46, 47, 53, 58

Atendimento 13, 17, 45-52, 54-58

Atenção Básica 12, 13

Atuação 46, 53, 55-57, 74-77, 79, 84-87

B

Behaviorismo Radical 60, 63, 64, 68

Brasil 9-14, 17, 18, 31, 35, 43, 55, 62, 63, 68, 70, 71, 73-75, 80, 81, 85-87

C

COVID-19 17, 45, 48, 57, 58

Centro de Atenção Psicossocial, CAPS 9, 12-15, 17, 18

Ciência 18, 41, 58, 60, 64, 72

Clínica 23, 30, 45, 47, 56, 59, 63, 70

Comportamento 14, 34, 59-64, 66-72, 74, 76, 88

Comunidade 10, 11, 35, 63, 67

Conceito 20, 34, 68, 78

Conselho Federal de Psicologia, CFP 45, 46, 57, 58

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES 62, 64

Criança 9, 15-17, 19-23, 25-30, 33, 76-82, 84-87

Cultura 11, 16, 20, 31, 38, 67, 69, 72

D

Desenvolvimento 9, 14, 16, 18, 21, 25, 27, 31, 32, 43, 45, 51, 60, 61, 63, 71, 73, 78, 80, 82

Documentos 62, 63, 65-67

E

Emergência 13, 49

Estatuto da Criança e do Adolescente 9, 17, 76, 86

Ética 46, 48, 56, 58, 70, 85

Experiência 10, 18, 24, 32, 54, 56, 58, 78

F

Família 12, 15, 17, 24, 27, 33, 36, 38-40, 73, 76-78, 80-87

G

Genitor 19, 20, 22, 26, 30, 76

Gênero 31, 34, 35, 37-44

H

Homofobia 31, 34-37, 42

Homossexual 31, 33, 35, 43

I

Identidade 9, 18, 34, 38-44, 51

Infantil 19, 22-24, 26, 29, 30

Infância 10, 16, 22, 23, 27-30, 32, 77, 79, 87

Internet 52, 54, 55, 58

L

LGBT+ 31, 32, 34-37, 39-43

LGBTFOBIA 34, 36-42, 44

Luto 19-30, 81, 86

M

Modalidade 45-47, 49-52, 54-57

Morte 19-27, 29, 30

O

On-line 45-58, 86

P

Pandemia 18, 45, 48, 56-58

Perspectiva 9, 11, 43, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 71, 72, 77, 79

Pesquisa 21-24, 28-30, 32, 35, 39, 40, 43, 60-65, 68, 70, 71, 74, 86

Pessoa 17, 19, 20, 25, 27-29, 33, 40, 41, 43, 53, 54, 56, 59, 77

Política 11, 13, 18, 53

População 9, 12-14, 25, 36, 39, 45, 70, 79

Preconceito 34-37, 39, 40, 42, 70

Processo 11, 12, 15, 16, 19-22, 25-30, 32, 33, 37-40, 42, 48, 54, 56, 69, 73, 74, 77, 78, 80, 81, 83-87

Profissional 13, 14, 27, 41, 46-53, 55-59, 73, 75, 79, 83, 85

Psicoterapia 10, 27, 42, 52, 56-58

R

Religião 20, 23, 38, 40-42, 44, 59-61, 63, 66-72

Resolução 45, 46, 58

Revistas 18, 21, 62, 67, 70, 71

S

Saúde Mental 9-12, 16-18, 38, 44, 57, 58

Sexual 31, 33, 34, 38-41, 43, 44

Sexualidade 31, 35, 37-39, 41-44

Sistema Único de Saúde, SUS 9, 10, 12-14, 17, 9, 12

Social 9, 11, 13, 15, 16, 32, 37, 43, 68, 69, 73-75, 77, 84, 86

Sociedade 11, 15, 30-33, 35, 37, 39, 40, 42, 75, 76

Síncrona 46, 47

T

Tecnologia 46, 54

Terapia Cognitivo-comportamental 23, 27, 30

V

Violência 11, 15, 17, 18, 34, 36-38, 40, 52, 84

Virtual 21, 45, 56, 63

Vínculo 13, 14, 19, 25, 52-54, 78, 81, 86, 87

ISBN 978-65-5368-172-9



Este livro foi composto pela Editora Bagai.



www.editorabagai.com.br



[/editorabagai](https://www.instagram.com/editorabagai)



[/editorabagai](https://www.facebook.com/editorabagai)



contato@editorabagai.com.br