

# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



## A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-970-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.704220702>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea *A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa*, reúne neste volume dezessete artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO DA CRIANÇA E O PROCESSO DE MATURAÇÃO NO ÂMBITO FAMILIAR E SOCIAL

Weliton Carrijo Fortaleza

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207021>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

VIOLÊNCIAS NA ESCOLA: COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL E SUAS REPRESENTAÇÕES EM UMA PERSPECTIVA WINNICOTTIANA

Ana Paula Serpa Corrêa

Wanderley da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207022>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

A PINTURA A DEDO COMO FACILITADORA DO VÍNCULO COM A CRIANÇA AUTISTA

Thaysa Barbosa Gomes

Eduardo Fraga de Almeida Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207023>

### **CAPÍTULO 4..... 43**

OS PROCESSOS DE CONFRONTAÇÃO E SEPARAÇÃO NO ADOLESCENTE À LUZ DA PSICANÁLISE

Ana Carolina Venâncio Nascimento

Taynara Prestes Milessi

Suziani de Cássia Almeida Lemos

Daniela Scheinkman Chatelard

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207024>

### **CAPÍTULO 5..... 51**

A PRESENÇA DO ANALISTA NA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE E A APOSTA DE UMA ESCUTA POSSÍVEL

Darla Moreira Carneiro Leite

Karla Corrêa Lima Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207025>

### **CAPÍTULO 6..... 59**

SUICÍDIO, DEPRESSÃO E MELANCOLIA: UMA ANÁLISE DO FILME 'AS HORAS' A PARTIR DA TEORIA PSICANALÍTICA

Tayna Jacintho

Gustavo Angeli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207026>

**CAPÍTULO 7..... 76**

**DETERMINAÇÃO SOCIAL E ADOECIMENTO PSÍQUICO**

Tayla Monteiro Queiroz

Lorena Gomes Fonseca

Roberto Willyam dos Santos Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207027>

**CAPÍTULO 8..... 84**

**SCHEMAS, QUADROS E PAPÉIS: ELEMENTOS PARA UMA PSICOSSOCIOLOGIA COGNITIVA DA PERSUAÇÃO**

Jair Araújo de Lima

José Jorge de Miranda Neto

Juliane Ramalho dos Santos

Maria Luísa Miranda Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207028>

**CAPÍTULO 9..... 101**

**O PROJETO DE CONTROLE DAS EMOÇÕES PELO TRANSHUMANISMO: UMA ANÁLISE PELA PERSPECTIVA DO EXISTENCIALISMO DE JEAN-PAUL SARTRE**

Afonso Henrique Iwata Yamanari

Sylvia Mara Pires de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7042207029>

**CAPÍTULO 10..... 110**

**IMPACTOS DA NECESSIDADE DE ACEITAÇÃO SOCIAL SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL**

Fabio Rodrigues dos Santos Ferreira

Yloma Fernanda de Oliveira Rocha

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070210>

**CAPÍTULO 11..... 120**

**BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Deise Elen Oliveira dos Santos Reis

Jéssica de Castro Oliveira

Ruberpaulo de Mendonça Ribeiro Filho

Victor Saraiva

Ana Clara Costa Abreu e Lima

Jean Silva Lourenço

Welton Dias Barbosa Vilar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070211>

**CAPÍTULO 12..... 126**

**ATENCIÓN Y APOYOS PARA UNA VIDA DE CALIDAD DE LAS PERSONAS CON**

## TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA)

Manoel Baña Castro

Luisa Losada-Puente

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070212>

### **CAPÍTULO 13..... 141**

“RITA O PAI SAIU DE CASA E AGORA?”- UMA TÉCNICA TERAPÊUTICA QUE PODE AJUDAR A LIDAR COM A PROBLEMÁTICA DO DIVÓRCIO?

Paula Isabel Gonçalves dos Santos

Joana Cristina Vieira Gomes

Edgar Martins Mesquita

Marta Silva Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070213>

### **CAPÍTULO 14..... 152**

DIVÓRCIO/SEPARAÇÃO: EFEITOS E COMPREENSÃO DOS INDIVÍDUOS DESSE PROCESSO

Andressa Carolayne de Alencar Lima

Myrla Sirqueira Soares

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070214>

### **CAPÍTULO 15..... 163**

O SENTIDO DA VIDA NA ÓTICA DO PACIENTE EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: ASPECTOS PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS

Valdeci Timóteo Martins

Margareth Marchesi Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070215>

### **CAPÍTULO 16..... 183**

AVALIAÇÃO E INSTRUMENTALIZAÇÃO DE PROFESSORES PARA INTERVENÇÃO EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I COM QUEIXAS DE TDAH

Andréia dos Santos Felisbino Gomes

Luiz Renato Rodrigues Carreiro

Viviani Massad Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070216>

### **CAPÍTULO 17..... 192**

APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO EM FORMAÇÃO CONTINUADA EM PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA ANTROPOSÓFICA

Elenice Saporski Dias

Tania Stoltz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.70422070217>

### **SOBRE O ORGANIZADOR..... 209**

### **ÍNDICE REMISSIVO..... 210**

## DETERMINAÇÃO SOCIAL E ADOECIMENTO PSÍQUICO

*Data de aceite: 01/02/2022*

*Data de submissão: 03/12/2021*

### **Tayla Monteiro Queiroz**

Faculdades Santo Agostinho  
Montes Claros-MG

[http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/  
visualizacv.do](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do)

### **Lorena Gomes Fonseca**

Faculdades Santo Agostinho  
Montes Claros-MG

<http://lattes.cnpq.br/9957342884265468>

### **Roberto Willyam dos Santos Filho**

Faculdades Santo Agostinho  
Montes Claros-MG

<http://lattes.cnpq.br/9475020919317993>

**RESUMO:** Este estudo deriva de uma prática de estágio que ocorreu na Atenção Básica. Teve como objetivo, propor intervenções para famílias assistidas e que demandassem questões de ordem psíquica. As práticas foram realizadas em um CRAS da cidade de Montes Claros- MG, durante o primeiro semestre de 2021, contando com visitas aos domicílios de famílias vulneráveis socialmente, conforme levantamento dos técnicos de referência do serviço. Portanto buscou-se compreender qual a influência dos determinantes sociais no adoecimento psíquico. Foi possível constatar que as condições sociais em que vive determinados indivíduos, ou seja, os determinantes sociais, influenciam significativamente na sua saúde

mental. Foi possível constatar ainda que, apesar das políticas públicas atuarem com programas, encaminhamentos e benefícios, o assistencialismo ainda impera, em especial neste momento de pandemia. Faz-se necessário criar alternativas que provoque nestes sujeitos atitude no sentido de empoderamento e desenvolvimento da autonomia, e assim modifiquem a difícil realidade em que vivem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Determinante Social, Adoecimento Psíquico, Proteção social.

### **SOCIAL DETERMINATION AND PSYCHIC ILLNESS**

**ABSTRACT:** This study derives from a scenic practice that takes place in Primary Care. Its objective is to provide interventions for assisted families who demand psychological issues. The practical practices carried out in a CRAS in the city of Montes Claros-MG, during the first half of 2021, include visits to the homes of families in a situation of social vulnerability, raised by two reference technicians of the service. Therefore, we seek to understand the influence of two social determinants on mental illness. It is possible to verify that the social conditions in which certain individuals live, or even the social determinants, significantly influence their mental health. It is still possible to verify that, despite public policies acting with programs, referrals and benefits, that is, assistance still prevails, especially at this time of pandemic. It is necessary to create alternatives that provoke the attitude of these little individuals without a sense of empowerment and development of autonomy, and also change the difficult reality in which we live.

**KEYWORDS:** Social Determinant, Psychic Illness, Social Protection.

## 1 | INTRODUÇÃO

A assistência social está presente no Brasil desde meados de 1938 com Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS. Em 1942 tem-se, também, a criação da LAB - Legião Brasileira de Assistência, no Governo Getúlio Vargas, para amparar assistencialmente às famílias no contexto pós Segunda Guerra Mundial. Essa Legião, ao longo dos anos passou por diversas reformulações, ampliando suas ações e objetivos, mas sempre com seu caráter assistencialista, (BOSCARI & SILVA, 2015).

Como traz Boscari e Silva (2015), é após a constituição de 1988 que se encontram as referências que fundamentam o processo inicial para a construção de uma nova matriz para a política pública de assistência social brasileira. Posterior a diversas lutas, surge então a LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, regulamentando que a assistência social é um dever do Estado e um direito do cidadão.

Em uma linha histórica, 1997 e 1998 surgem mais dois importantes instrumentos da assistência, a Norma Operacional Básica – NOB/97 e NOB/98. Conceituando o sistema como descentralizado e participativo, ampliando as atribuições dos Conselhos de Assistência Social, entre outros avanços. Decorridos cinco anos, é em 2003, na A IV Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS) que se decidiu pela aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS e deliberou pela implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, modelo de gestão para todo território nacional que integra os três entes federativos e objetiva consolidar um sistema descentralizado e participativo, (BRASIL, 2005). É a partir do SUAS que surge os níveis de atenção: básica e especial, sendo esta última dividida em média e alta complexidade.

Conforme traz a Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS - o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) é a referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais de proteção social básica do SUAS, tem um caráter preventivo, protetivo e proativo. Vale destacar também, a relevância que CRAS seja instalado em local próximo ao território vulnerável e de risco, a fim de garantir o efetivo referenciamento das famílias e seu acesso à proteção social básica, (BRASIL, 2016).

Em consequente, este estudo deriva de uma prática de estágio de saúde mental, mas que se estendeu ao SUAS, no que se refere ao nível de Atenção Básica. Dessa forma, as práticas foram realizadas em um CRAS da cidade de Montes Claros- MG, durante o primeiro semestre de 2021, contando com visitas aos domicílios de famílias vulneráveis socialmente e que possuíam em sua composição pessoas com transtornos mentais, conforme levantamento dos técnicos de referência do serviço. Tendo como objetivo, propor intervenções as questões que fossem demandadas.

Após essas visitas, neste território marcado por vulnerabilidades sociais, uma rua

em específico, a qual chamaremos de Rua 101, para preservar o sigilo e a identidade das famílias, chamou atenção. Trata-se da última rua do bairro, com famílias de extrema pobreza, e que em sua maioria apresentavam membros com transtorno psíquico, variando desde graves a leves, além e outras questões como o uso de SPA'S (substâncias psicoativas).

Portanto, este estudo buscar compreender qual a relação existente entre o âmbito social e psíquico no que diz respeito ao adoecimento mental. Trata-se de um estudo breve, em formato de relato de experiência, que de maneira alguma pretende esgotar o tema.

## 2 | METODOLOGIA

A fundamentação teórica desse estudo se baseou na revisão bibliográfica de artigos que estavam relacionado ao assunto abordado. Inúmeros textos foram encontrados, para seleção no primeiro foram escolhidos os títulos que continham as palavras-chave: determinantes sociais e saúde-doença. Destes, foram selecionados 20 documentos, que após uma segunda análise por meio da leitura minuciosa, alguns foram excluídos. Por fim, foi objeto desse estudo um total de 07 artigos, por se tratar de um breve relato de experiência.

O estágio ocorreu de forma atípica, devido ao enfrentamento da pandemia de covid-19, fazendo com que o modelo de prática fosse repensado de modo a preservar a saúde dos estagiários e das pessoas que seriam acolhidas. Por isso, optou-se por fazer visitas aos domicílios, onde os estagiários permaneciam ao lado de fora das residências, mantendo a distância mínima de um metro de distância entre as pessoas.

Portanto, para este estudo, a teoria foi associada as visitas feitas nos domicílios da Rua 101, que faz parte de um dos territórios de abrangência da Proteção Social de Montes Claros – Mg. O Bairro X, onde se encontra a rua citada, é marcado pelo crime, violência, pobreza e o tráfico de drogas. Muitas famílias tem histórico de adoecimento psíquico e se encontram totalmente vulneráveis biopsicossocial.

Em especial na Rua 101, todas as questões supracitadas são extremamente acentuadas, e a maioria das famílias apresentam pessoas com transtornos mentais. Em específico, na casa da senhora Ana, nome fictício para preservar o sigilo, existem muitas demandas sociais, como pobreza, violência física, psicológica e sexual. Trata-se de uma casa pequena e superlotada pela composição familiar, onde se encontram filhos, marido, netos e genros. Existem demandas psíquicas como depressão, ansiedade, autismo, déficit de atenção e aprendizagem.

Durante as visitas, o responsável familiar, era questionado se faziam uso de medicamentos psicotrópicos, se estes eram disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), se havia algum sintoma e se tinham notado piora nos últimos dias devido a pandemia, como estava a situação financeira da família e se existiam outras demandas para serem acolhidas. Conforme a resposta de cada pergunta, que se baseou em um questionário

semiestruturado, outras dúvidas surgiam, a depender da singularidade de cada um.

Além das visitas foram realizadas, ainda, discussões de caso com a equipe do Estratégia de Saúde da Família (ESF) já que muitas famílias apresentavam questões relacionadas ao setor de saúde, como também a escuta e dinâmicas com um dos assistidos necessitava de tal intervenção.

Após cada prática eram realizadas supervisões que ocorriam de forma online, para que fossem discutidas as atividades feitas em campo e planejada as próximas práticas.

### 3 | DISCUSSÃO/RESULTADOS

A saúde mental por muito tempo foi associada a palavra loucura, o que levava as “pessoas doentes” ora a serem exaltadas como pessoas místicas, ora a serem discriminadas, castigadas e ignoradas pela sociedade. Porém, com o advento da reforma psiquiátrica esse contexto foi alterado, houve uma reinserção gradual desses indivíduos na sociedade. Entretanto, o que resta saber é se essa sociedade está contribuindo ou provocando e acentuando o sofrimento mental da população.

A saúde é entendida, na contemporaneidade, como um estado de completo bem estar físico, mental e social. Este conceito de saúde é considerado utópico, avaliando que um completo bem estar é quase impossível, sendo um estado momentâneo, como traz Carrapato, Corea e Garcia (2017), que entendem a saúde como estado dinâmico de bem-estar caracterizado por potencial físico, mental e social, que satisfaz as exigências de uma vida compatível com a idade, a cultura e responsabilidade pessoal.

De modo, a saúde mental, se encontrará prejudicada quando houver alterações do modo de pensar e do humor ou por comportamentos associados com angústia e/ou prejuízos no funcionamento pessoal. Os transtornos mentais estão associados a consequências negativas que afetam a sociedade como um todo: perda de força de trabalho, violência, criminalidade, o baixo apoio social, pessoas desabrigadas e pobreza, falta de esperança, etc. Manifestam-se como uma mistura de sintomas somáticos, ansiosos e depressivos, (SILVA & SAMANTA, 2012).

Já os determinantes sociais estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha. Podem ser incluídos neste conceito posição social, a pobreza, a exclusão social, os de estilos de vida, a alimentação, atividade física, tabagismo, álcool e comportamento sexual. (CARRAPATO, COREA & GARCIA, 2017). Todos esses determinantes podem ser percebidos na Rua 101; uma rua marcada pela pobreza, sem saneamento básico, de difícil localização, não aparecendo nem mesmo no Google mapas. Marcado pelo envolvimento com tráfico de drogas, gravidez na adolescência, negligência familiar às crianças que ficam sozinhas pelas ruas. É evidente que essas questões exercem influência na saúde física e mental de qualquer indivíduo.

É importante destacar que, além dos determinantes, em sua categoria social, os

biológicos, como por exemplo, a idade, sexo e fatores genéticos, também influenciam a saúde dos indivíduos. Entretanto, o que se preconiza neste estudo é a prevalência dessas questões sociais que são muito marcantes e evidentes no território correspondente ao Bairro X.

Ao longo da visita a casa de dona Ana, eram tantos os acontecimentos os quais a família havia vivenciado, que se tornava difícil lidar com tudo, e criar estratégias de enfrentamentos para tantas situações. Segundo os estudos de Carrapato, Corea e Garcia (2017), dentre todos os determinantes que influenciam a saúde, como fatores ambientais e econômicos, os sociais é maior peso na determinação sua ação indutora de iniquidade no acesso aos cuidados de saúde.

Ana, apesar de jovem, tem um total de nove filhos, já sofreu violência física, emocional e sexual do atual marido e chegou a viver em uma situação de cárcere-privado, conforme o prontuário da família no CRAS. Durante a visita, Ana relata que atualmente sofre com ansiedade e depressão, fazendo uso de alguns psicotrópicos, os quais não soube informar precisamente quais são.

Relacionando esse fragmento da vida de Ana, ao conceito tradicional de saúde, que diz respeito ao completo bem estar social, pode-se então afirmar que esta mulher não se encontra saudável e que as condições nas quais vive contribuíram para esse adoecer. Silva e Samanta (2012) concluem em seu estudo que mulheres sofrem com maior prevalência de transtornos mentais, sendo ansiedade e depressão os mais comuns.

Entretanto, Tonim e Barbosa (2018), acreditam que há uma segregação urbana (entre classes) e que prevalecem mecanismos de exclusão em relação aquilo que não se enquadra no “padrão de normalidade” da sociedade. Portanto, mesmo não existindo instituições manicomiais, as pessoas que passam por sofrimento psíquico permanecem sendo excluídas da sociedade e com recursos precários para obterem qualidade de vida.

De fato, na Rua 101, a última rua do Bairro X, é na sua grande maioria, senão toda, composta por pessoas com transtornos mentais. Em um total de aproximadamente 10 famílias, das 20 que moram na rua, todas tinham presente pessoas psicologicamente adoecidas. Apenas na casa de Ana foram constatados transtornos como a ansiedade, depressão, déficit de aprendizagem e hipótese diagnóstica de autismo.

Porém Tonim e Barbosa (2018), percebem que, a maioria das pessoas do seu grupo de pesquisa, trouxeram aspectos relacionados ao ambiente, questões financeiras e relações familiares como influentes do seu sofrimento psíquico. A exposição das pessoas a situações de precariedade social e risco de sofrimento psíquico, resultante de aspectos individuais, coletivos e contextuais, provocam maior probabilidade de adoecer e menor disponibilidade de recurso para se proteger ou reverter a situação.

Na família de Ana, foi possível perceber, que das quase 10 pessoas que moram na mesma casa, apenas o marido de Ana trabalhava eventualmente. Se mantinham financeiramente através do benefício do Bolsa Família, um valor muito baixo dado ao

número de integrantes da família. Foi relatado, durante a visita, que por vezes faltava dinheiro para comprar alimentos, e o que a ajudava muito era o benefício do PAA (Programa de Aquisição de Alimentos), que possui a finalidade promover o acesso à alimentação e incentivar a agricultura familiar, na forma de distribuição quinzenal de frutas e verduras. Silva e Samanta (2012), trazem que a pobreza contribuirá negativamente em diversos domínios, como interação familiar, desenvolvimento cognitivo, estresse, baixa autoestima, problemas de saúde mental.

O sofrimento psíquico é socialmente traçado pelas condições de miséria e sem alternativas políticas as pessoas acabam adoecendo como estratégia de sobrevivência. (TONIM & BARBOSA, 2018). Na família de Ana há histórico, ainda, de envolvimento com o crime, sendo que este sujeito possui diagnóstico de déficit de atenção e aprendizagem, com registro de evasão escolar. Nesta família as coisas acontecem quase que em espiral, questões sociais puxando questões psíquicas e vice-versa.

Nota-se, ainda, que a exposição de crianças e jovens às práticas parentais inadequadas e baixo envolvimento familiar e sociocultural, com situações conflituosas e divergências de valores, constituem fatores de risco para o desenvolvimento e aumentam a vulnerabilidade de eventos ameaçadores externos, como a criminalidade e uso de drogas, conforme traz Grana e Bastos (2010) em acordo com Tonim e Barbosa, (2018).

Estes autores trazem ainda que:

“Muito frequentemente, precisamos reafirmar a importância de um vínculo afetivo satisfatório entre os membros da família, pois nossa experiência nos mostra que, frente a carências em demasia, a falta de perspectivas, de incentivos parentais, de características de personalidade que justifiquem uma mudança, podemos dizer que o futuro reserva a eles a marginalização, o uso de álcool e/ou drogas e a prostituição, que contribuem para que os fatores de risco venham a se manter bem presentes em seu contexto social.” (GRANA & BASTOS, 2010, PP 658).

É interessante notar que crianças oriundas de famílias em desvantagem socioeconômica, inclusive em gerações anteriores, tendem a começar suas vidas com “pobre plataforma de saúde”, (SILVA & SAMANTA, 2012). O neto de Ana, cuja mãe é filha de Ana e o pai é um sujeito em conflito com a lei, tem aproximadamente quatro anos e apresenta grave atraso no desenvolvimento, não anda nem fala e apresenta graves alterações de comportamento. O que chama mais a atenção ainda é o fato dessa criança não ter um diagnóstico e não fazer nenhum acompanhamento médico, segundo informado pela família.

Grana e Bastos (2010) afirmam que a precariedade e vulnerabilidade social não é um problema atual da sociedade, há tempos está presente e infelizmente vai perdurar ainda por muito tempo. Os autores associam este fato ao precário acesso aos serviços públicos, e, especialmente, a ausência de poder, afirmando que o conceito de pobreza se associa ao de exclusão. A sociedade urge por políticas públicas capazes de bem atender as demandas

da população mais carente. E o papel da Proteção Social Básica é prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, (GRANA & BASTOS, 2010).

Mas, através das discussões de caso com as psicólogas do CRAS e com a enfermeira da ESF responsável pelo território onde se localiza a Rua 101, percebeu-se que várias estratégias, encaminhamentos e programas são ofertados a essas famílias, que por algum motivo, tem grande dificuldade de adesão. Paralisaram em uma situação, sem perspectivas de melhoras, apenas sobrevivendo, quando em recebimento de benefícios governamentais, como o BPC (benefício de prestação continuada), a estagnação é ainda mais evidente.

Tonim e Barbosa (2018) afirmam que a rede de cuidado em saúde não os percebe como sujeitos ativos e parece desconsiderar o lugar da cidadania no cuidado, restringindo-se a práticas de medicalização da vida. De fato, na Rua 101, a medicalização é alta, entretanto, percebe-se que, por exemplo, o neto de Ana nem mesmo chegou ao setor de saúde para ser avaliado.

Grana e Bastos (2010) pensam que as autoridades e aos cidadãos devem buscar a prática de políticas de saúde mental que valorizem a dignidade humana de todos os sujeitos. As ações não devem ser assistencialistas, mas devem colocá-los como sujeitos ativos no processo de mudanças. Realmente, talvez o que falta a essas famílias não seja assistência, mas sim autonomia e habilidades para buscarem alternativas de modificarem sua dura realidade.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos e a prática de estágio junto a um CRAS de Montes Claros, foi possível constatar que as condições sociais em que vive determinados indivíduos, ou seja, os determinantes sociais, influenciam significativamente a saúde mental dos indivíduos. Foi possível constatar ainda que, apesar das políticas públicas atuarem com programas, encaminhamentos e benefícios, o assistencialismo ainda impera, em especial neste momento de pandemia. Faz-se necessário criar alternativas que provoque nestes sujeitos atitude no sentido de empoderamento e desenvolvimento da autonomia desses, e assim modifiquem a difícil realidade em que vivem.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério Do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. **NORMA OPERACIONAL BÁSICA NOB/SUAS** - construindo as bases para a implantação do sistema único de assistência social. Brasília, Julho de 2005.

BRASIL. Ministério Do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional De Assistência Social. **Caderno de orientações serviço de proteção e atendimento integral à família e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos** - Articulação necessária na Proteção Social Básica. Brasília, 2016.

BOSCARI, MARILENE; SILVA, FÁTIMA NOELY. **A trajetória da assistência social até se efetivar como política social pública**. RIES, ISSN 2238-832X, Caçador, v.4, n.1, p. 108-127, 2015.

CARRAPATO, PEDRO; CORREIA, PEDRO; GARCIA, BRUNO. **Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde Soc.** São Paulo, v.26, n.3, p.676-689, 2017.

GRANA, LEILA; BASTOS, ANDRÉ G. **Vulnerabilidade Social: O Psicodiagnóstico como Método de Mapeamento de Doenças Mentais**. Psicologia ciência e profissão, 2010, 30 (3), 650-661.

SILVA, DILMA FERREIRA; SANTANA, PAULO ROBERTO. **Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática**. Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2012.

TONIN, CAROLINA FRANCIELLE; BARBOSA, TATIANE MUNIZ. **A interface entre Saúde Mental e Vulnerabilidade Social**. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 11(3), 50-68, mar, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aceitação e compromisso 110

Acolhimento 21, 29, 32, 34, 35, 38, 39, 47, 48, 54, 55, 57, 141, 166, 197

Adoecimento psíquico 76, 78

Adolescência 5, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 69, 79, 148, 158

Amadurecimento 1, 2, 4, 5, 7, 21, 25, 27, 28, 30, 36, 37, 38, 39

Apoio 126, 129, 134, 136

Aprendizagem 9, 25, 78, 80, 81, 92, 94, 114, 119, 127, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206

Atividade física 15, 79, 120, 121, 122, 123, 125

### C

Calidad de vida 126, 129, 131, 132, 136, 138, 140

Cognição 12, 92, 183, 199

Comportamento antissocial 9, 10, 13

Conjugabilidade 152

Constituição psíquica 3, 43, 45, 46

Crenças nucleares 110

Crianças 3, 4, 10, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 79, 81, 93, 114, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 158, 159, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Criatividade 9, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 23, 27, 35, 37, 39, 95, 143, 144, 198

### D

Depressão 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 72, 73, 74, 75, 78, 80, 111, 118, 119, 169, 170

Desarrollo de la capacidad 126

Desenvolvimento 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 49, 50, 57, 67, 72, 76, 77, 81, 82, 83, 110, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 141, 142, 143, 144, 148, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 173, 183, 184, 185, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209

Determinante social 76

Distorções cognitivas 110, 111, 116

Divórcio 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

## **E**

Efeitos da separação 152

Emoções 5, 24, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 116, 117, 119, 143, 149, 169, 184

Escola 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 29, 58, 60, 89, 91, 122, 127, 148, 161, 183, 185, 194

Escuela inclusiva 126

Existencialismo 101, 118, 169, 172, 176, 177, 178

## **F**

Formação continuada 10, 192, 193, 194, 195, 203, 205, 206

## **H**

Habilidades motoras 121, 122, 123

Hospital 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 89, 164, 180

## **I**

Imperativo hedonista 101, 102, 108

Infantojuvenil 1, 2

Interação social 24, 115, 121, 125

Intervenção 21, 22, 29, 30, 32, 52, 53, 54, 57, 79, 95, 123, 124, 143, 170, 183, 185, 187, 188, 189, 190, 191

## **M**

Melancolia 47, 49, 55, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75

## **O**

Objeto-transicional 21

## **P**

Parentalidade 152, 153, 160

Persuasão 84, 85, 93, 94, 96, 97

Pertencimento 18, 62, 68, 110, 111, 173, 198, 204, 205

Presença do analista 51, 57

Processos terapêuticos 84

Proteção social 6, 76, 77, 78, 82, 83

Psicanálise 1, 19, 21, 23, 25, 43, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 90, 118, 209

Psicologia 5, 21, 23, 43, 49, 51, 57, 58, 59, 60, 73, 74, 75, 83, 84, 85, 87, 92, 101, 102, 112,

118, 119, 145, 160, 161, 162, 163, 166, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 190, 192, 193, 194, 195, 203, 205, 206, 209

Psicologia hospitalar 51, 57, 58, 181

Psicossociologia cognitiva 84

## **R**

Relação familiar 1, 2, 3

Relações sociais 7, 84, 112, 115

## **S**

Sedução 84, 85, 96, 98

Sentido da vida 163, 167, 170, 172, 176, 177, 178

Separação conjugal 152, 154, 158, 159, 160, 161

Sono 120, 121, 122, 123, 124, 148

Suicídio 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75

## **T**

TDAH 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191

Técnicas terapêuticas 141

Teoria dos schemas 84, 91, 92

Terapia renal substitutiva 163, 164, 165, 181

Transhumanismo 101, 102, 105, 107

Transtorno do espectro autista 21, 22, 23, 24, 120, 121, 123, 125, 185

Trastorno del espectro del autismo 126, 127, 138

## **V**

Vínculo 5, 21, 22, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 81, 86, 89, 114, 157, 170, 173

## **W**

Winnicott 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 35, 36, 37, 39, 40

# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

