

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

C A M I N H O S D A
SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico
5



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

C A M I N H O S D A
SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico
5



Atena
Editora
Ano 2024

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Ellen Andressa Kubisty

Luiza Alves Batista

Nataly Evilin Gayde

Thamires Camili Gayde

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2024 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 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

Profª Drª Aline Alves Ribeiro – Universidade Federal do Tocantins

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 de Coimbra
 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
 Profª Drª Caroline Mari de Oliveira Galina – Universidade do Estado de Mato Grosso
 Prof. Dr. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
 Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
 Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
 Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
 Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
 Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
 Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Eufemia Figueroa Corrales – Universidad de Oriente: Santiago de Cuba
 Profª Drª Fernanda Pereira Martins – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Geuciane Felipe Guerim Fernandes – Universidade Estadual de Londrina
 Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
 Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
 Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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. Joachin de Melo Azevedo Sobrinho Neto – Universidade de Pernambuco
 Prof. Dr. João Paulo Roberti Junior – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof. Dr. Jodeylson Islony de Lima Sobrinho – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
 Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
 Profª Drª Juliana Abonizio – Universidade Federal de Mato Grosso
 Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
 Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
 Profª Drª Kátia Farias Antero – Faculdade Maurício de Nassau
 Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
 Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
 Profª Drª Lisbeth Infante Ruiz – Universidad de Holguín
 Profª Drª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
 Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
 Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
 Profª Drª Marcela Mary José da Silva – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
 Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
 Profª Drª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Profª Drª Mônica Aparecida Bortolotti – Universidade Estadual do Centro Oeste do Paraná
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro Oeste
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanesa Bárbara Fernández Bereau – Universidad de Cienfuegos
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Freitag de Araújo – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Federal da Bahia
Universidade de Coimbra
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Caminhos da saúde mental: estratégias para o bem-estar psicológico 5

Diagramação: Ellen Addressa Kubisty
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
C183	<p>Caminhos da saúde mental: estratégias para o bem-estar psicológico 5 / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2024.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-2631-8 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.318240507</p> <p>1. Saúde mental. 2. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.89</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

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.

A coletânea *Caminhos da saúde mental: estratégias para o bem-estar psicológico 5*, reúne neste volume oito 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 das questões sobre a heteronormatividade frente ao código de Ética do Psicólogo.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade, se encerrando com um assunto de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

CAPÍTULO 1	1
O INCONSCIENTE DESDE FREUD E AVANÇANDO...	
Ezequiel Martins Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405071	
CAPÍTULO 2	4
PSICOTERAPIA DE CASAIS HOMOAFETIVOS: UM ESTADO DA ARTE	
Felipe Camarão Grott	
Cloves Antonio de Amassis Amorim	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405072	
CAPÍTULO 3	16
A DEFICIÊNCIA VISUAL NO CONTEXTO CLÍNICO	
Débora Costa Pereira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405073	
CAPÍTULO 4	28
PERCEÇÃO DE PREJUÍZOS COGNITIVOS EM INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19	
Gislaine Lima da Silva	
Elizeth Germano Mattos	
Alessandra Rosa da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405074	
CAPÍTULO 5	41
O CUIDADO COM FAMILIARES DE DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: REVISÃO DE ESCOPO	
Ararê Dias Calia	
Ida Elizabeth Cardinali	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405075	
CAPÍTULO 6	62
ALÉM DA LINHA DE FRENTE: UM ESTUDO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	
Katty Maribell Gonzales Flores	
Tassiane Cristina Moraes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405076	
CAPÍTULO 7	74
GESTÃO PÚBLICA PARA ALÉM DO ÓBVIO: SAÚDE MENTAL DOS FUNCIONÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO EM FOCO	
Gabriela Lima de Souza	
Maria Gabriela Monteiro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405077	

CAPÍTULO 885**O POTENCIAL TERAPÊUTICO DOS PSICODÉLICOS NO TRATAMENTO DE
DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS**

Gabriel Silva Esteves

Antônio Vitor Abreu Leite

Cindy Chagas dos Santos

Flávio Vianna Deister Machado

Letícia de Andrade Marques

João Vitor Dargam Lemes

Maria Cecília Carneiro da Silva


Milton Tirello Pinheiro

Ariel Batista Santos Pascoal Silva

Emanuele Regina Cerqueira Teixeira Silva

Juliana Yoshie Hara Gomes

Carmine Martuscello Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3182405078>**SOBRE O ORGANIZADOR94****ÍNDICE REMISSIVO95**

O INCONSCIENTE DESDE FREUD E AVANÇANDO...

Data de aceite: 01/07/2024

Ezequiel Martins Ferreira

Universidade Federal de Goiás
– Faculdade de Ciências Sociais
– Programa de Pós graduação em
Performances Culturais
Goiânia- Goiás
<https://lattes.cnpq.br/4682398500800654>

Mais recentemente tenho me atentado a uma questão, que embora tenha surgido em diversas oportunidades, sempre me pareceu conveniente postergar em meu trabalho. Se trata de pensar uma atualidade da própria psicanálise. Se trata de questionar em que pé anda a teorização sobre o inconsciente e sobretudo, em algum momento, a sexualidade.

Não se trata, pois, de abandonar a escrita de Freud, ou tampouco retornar para uma discursividade anterior a própria psicanálise, como se tem feito com o discurso neurológico ou neuropsicológico. Trata-se de atualizar, ou tentar atualizar, os conceitos básicos fundantes do próprio saber psicanalítico, a partir de uma lógica,

revelada inicialmente na clínica de Freud, pela qual o inconsciente tenta se fazer ouvir.

Retomando a própria proposta freudiana e posteriormente lacaniana, não se trata de localizar o inconsciente, e sim de elaborar sobre o seu funcionamento, a sua manifestação, o seu modo de se fazer atuar.

Em Freud, na sua *Traumdeutung*¹, o inconsciente é tomado como *das andere Schauplatz*, como a outra cena, num plano outro que o da vida em vigília. Freud não localiza o inconsciente como um acontecimento privado, ou como o subterrâneo da consciência. O que ele faz é apresentar um outro funcionamento que rege as ações humanas, a partir do desejo como norteador delas.

Temos a primeira configuração de um aparelho psíquico, a qual, em sua analogia primária, Freud compara ao aparelho fotográfico, destacando que o inconsciente não tem ali função de lente, mas da função imaginária de captura

1. FREUD, Sigmund. *Die Traumdeutung*. Leipzig und Wien: Franz Deuticke, 1900.

e transformação da imagem. Freud elabora o inconsciente pelo seu caráter descritivo, na medida em que o toma pelas suas manifestações - a exemplo, os sonhos. Há um inconsciente considerando que a lógica do funcionamento dos sonhos destoa da lógica do funcionamento da vida em vigília.

Para além da sua apresentação descritiva, e subsequentemente estrutural, o caráter que se fará dominante na elaboração freudiana dos anos seguintes será o psicodinâmico. É na tentativa de explicar o funcionamento do inconsciente, na perspectiva em que Freud irá denominar sua metapsicologia, que o conceito ganhará cada vez mais força enquanto o pilar da discursividade analítica. Nessa perspectiva psicodinâmica podemos pensar tanto o caráter dinâmico, quanto o econômico da articulação do aparelho psíquico.

Por caráter dinâmico, ou seja, relativo a movimentação, temos o recalque como principal modulador de um funcionamento. O recalque aparece como uma espécie de barragem, para, ao mesmo tempo, impedir e permitir que o material contido do outro lado, que tomamos como sendo inconsciente, escoe. E pensando nesse material, que podemos nomear como pulsão, traça-se a perspectiva econômica, na medida em que, por uma operação quantitativa, algo resulta como produto.

A economia dos afetos pulsionais, junto ao movimento de abertura/barragem do recalque dará o tom, ao longo da obra de seu autor, da complexidade da vida psíquica. Mas dizer apenas da metapsicologia freudiana estabelecida entre as duas primeiras décadas do século XX, faria jus ao pensar em atualidade?

Embora o tema não seja capaz de ser esgotado em um breve resumo ou mesmo numa compilação de ideias, como as que apresento aqui, um caminho que parece ser necessário se orienta para a releitura realizada por Jacques Lacan do conceito que nos inspira a esse texto. No entanto, antecipo a necessidade de não nos fincarmos apenas na máxima que ganhou popularidade nos últimos anos do inconsciente estruturado como uma linguagem, e reforço a importância de avançar, ou ao menos tentar avançar, até o último ensino de Lacan, ou ultimíssimo ensino, a fim de aproximarmos ao máximo da contemporaneidade em que vivemos.

Lacan faz de andaimes, duas das novas ciências nascidas do boom da virada do século XIX para o XX, a antropologia estrutural de Claude Lèvi-Strauss e a Linguística de Ferdinand de Saussure. Esses andaimes servem a Lacan para uma nova aproximação, à *la Freud*, do inconsciente ao saber científico, na medida que enquanto uma estrutura e de um funcionamento por meio da combinatória, teríamos um objeto estruturado nos moldes científicos.

A proposta lacaniana de inconsciente estruturado como linguagem parte de uma torção da teoria saussuriana do signo, e uma retomada bastante elaborada do fatídico manuscrito abandonado por Freud, porém não descartado, *Projeto para uma Psicologia científica*², ou como o próprio Freud uma vez nomeou de sua $\Phi\psi\omega$.

2. FREUD, Sigmund. Projeto para uma Psicologia Científica. In. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Publicado originalmente em 1950[1895]).

A teoria do signo de Saussure aponta que o signo tal como é conhecido, constitui-se de uma operação em que de um lado se tem a imagem acústica (significante) e do outro o sentido (significado). Lacan identificou essa imagem acústica saussuriana ao termo freudiano *Vorstellungrepräsentanz*, representante da representação, trabalhado, sobretudo, no projeto.

A variação tomada por Lacan, se diz da relação entre significante e significado. Para o psicanalista francês o significante apenas se liga a um outro significante, formando assim um encadeamento desses elementos, que por si mesmos, apenas se ligam a semelhantes. O sentido atribuído só é possível por uma outra operação a que chamamos simbólico e que encontra na fantasia um forte aliado em suas batalhas.

E retornando à definição freudiana de um inconsciente que se articula com a economia pulsional, onde entra a pulsão em sua relação com o inconsciente no ensino de Lacan?

Ao retomar a dinâmica pulsional, Lacan³ propõe um segundo aforismo: Não há relação sexual. Esse aforismo aponta para a impossibilidade em formar uma relação de soma. 1+1 continua sendo 1+1. A operação por si só é impossível.

Acrescentando toda uma segunda discussão do que pode ser desenvolvido em outro momento em torno de uma atualização do sexual, incluindo o gozo, o Um, a ex-sistência e o conjunto, Lacan revira o inconsciente ao estabelecer que o objeto da psicanálise é o real.

De um inconsciente descritivo, estrutural, econômico, dinâmico, transferencial (que também merece sua devida atenção), passamos a nos ocupar de um inconsciente real. Não se trata de uma mudança ou abandono. Se trata do estabelecimento de um funcionamento que coloca em relação dois termos, um interno que tomamos sob vários nomes, mas que se diferencia pelo caráter numeroso, e Um, não tão externo, que se estabelece pela relação constante que tem com a cadeia interior.

REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. **Die Traumdeutung**. Leipzig und Wien: Franz Deuticke, 1900

FREUD, Sigmund. Projeto para uma Psicologia Científica. In. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**, vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Publicado originalmente em 1950[1895]).

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 19: ... ou pior, 1971-1972**, Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

3. LACAN, Jacques. O seminário, livro 19: ... ou pior, 1971-1972, Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

PSICOTERAPIA DE CASAIS HOMOAFETIVOS: UM ESTADO DA ARTE

Data de aceite: 01/07/2024

Felipe Camarão Grott

InPaSex- Instituto Paulista de
Sexualidade.
Curitiba Paraná
<http://lattes.cnpq.br/1895465032224096>

Cloves Antonio de Amissis Amorim

Pontifícia Universidade Católica do
Paraná
Curitiba Paraná
<http://lattes.cnpq.br/2720552812846198>

RESUMO: Este estudo teve como objetivo configurar a perspectiva de terapeutas que trabalham com casais homoafetivos masculinos. Utilizou-se de dupla metodologia: Primeiro uma revisão de literatura de estado da arte, e segundo entrevistas semi dirigidas com 4 terapeutas. Utilizou-se de análise textual discursiva para análise do conteúdo das entrevistas. Desta análise emergiram 3 categorias: Mitos, estereótipos e representação social. Entre os resultados destaca-se: Entrevista 1-Mitos:O mundo Gay é extremamente sedutor, mexe com os desejos, ego, sexualidade, mais do que o mundo heteronormativo. Em relação aos estereótipos destaca-se que os casais homoafetivos masculinos tendem a ter

mais semelhanças com as demandas de casais héteros do que diferenças. O único terapeuta de abordagem psicodinâmica apresentou um maior conglomerado de representações sociais. Entre elas destaca-se “Difícil ser fiel ao próprio desejo”. A dificuldade de encontrar os terapeutas de casais homoafetivos masculinos pode ser inferida pela exposição como terapeuta de casal que trata casais homoafetivos dentro de uma sociedade heteronormativa. E, embora desde 1990 exista um movimento de atendimento para casais homoafetivos. Numa sociedade regida pela heteronormatividade, os indivíduos com condutas sexuais consideradas desviantes, podem desenvolver sentimentos de repulsa da própria condição sexual. A literatura ainda se mostra tímida sobre a temática abordada, demandando maior profundidade na formação dos psicoterapeutas que se disponham a trabalhar com casais homoafetivos.

PALAVRAS-CHAVE: Psicoterapia. Terapia de Casal. Casais homoafetivos masculinos.

PSYCHOTHERAPY OF HOMOAFECTIVE COUPLES: AN STATE OF ART

ABSTRACT: This study aimed to configure the perspective of therapists who work with male same-sex couples. A double methodology was used: First, a state-of-the-art literature review, and second, semi-directed interviews with 4 therapists. Discursive textual analysis was used to analyze the content of the interviews. From this analysis, 3 categories emerged: Myths, stereotypes and social representation. Among the results, the following stand out: Interview 1-Myths: The Gay world is extremely seductive, it affects desires, ego, sexuality, more than the heteronormative world. In relation to stereotypes, it is highlighted that male same-sex couples tend to have more similarities with the demands of straight couples than differences. The only therapist with a psychodynamic approach presented a greater conglomeration of social representations. Among them, "It's difficult to be faithful to your own desire" stands out. The difficulty of finding therapists for male same-sex couples can be inferred from exposure as a couple therapist who treats same-sex couples within a heteronormative society. And, although since 1990 there has been a movement to provide services for same-sex couples. In a society governed by heteronormativity, individuals with sexual behavior considered deviant may develop feelings of repulsion towards their own sexual condition. The literature is still timid on the topic addressed, demanding greater depth in the training of psychotherapists who are willing to work with same-sex couples.

KEYWORDS: Psychotherapy; Couples Therapy; Homoaffective Male Couples.

INTRODUÇÃO

A psicoterapia pode ser definida como um processo psicológico que ocorre entre dois ou mais indivíduos, no qual um deles (o terapeuta), em virtude de sua posição e sua capacidade, procura aplicar sistematicamente conhecimentos e intervenções psicológicas com a intenção de compreender, influenciar e finalmente modificar a experiência psíquica, a função mental e o comportamento do outro (o paciente) (DEWALD, 2004).

Historicamente as propostas de psicoterapia familiares ou conjugais, tiveram como objeto casais heteronormativos, havendo uma invisibilidade nas dinâmicas conjugais homossexuais, muitas vezes com pretensa simetria comparativa com o modelo heteronormativo (GOMES, 2009), mas apesar das particularidades de relacionamentos homoafetivos serem de grande relevância para definir demandas psicoterapêuticas, o treinamento envolvendo casais não normativos não é um padrão (CATELAN & COSTA 2020).

Casais não heterossexuais são ao mesmo tempo similares e distintos de casais heterossexuais. Eles formam relações por motivos parecidos, expressam satisfação/insatisfação e seguem padrões de desenvolvimento relacionais semelhantes a casais heterossexuais (CATELAN & COSTA, 2020, p. 421).

A análise de Mohr & Fassinger (2003) indica a estigmatização da comunidade LGB, também diferenciando casais homoafetivos por maior propensão ao transtorno de ansiedade generalizada, vulnerabilidade a comorbidade psiquiátrica, transtornos de humor e abuso de álcool (HATZENBUEHLER *et al*, 2010).

Este estudo teve como objetivo configurar a perspectiva dos terapeutas que tem trabalhado com casais homoafetivos e assim avaliar a adequação de suas estratégias, a presença ou ausência de mitos, estereótipos, bem como as representações sociais presentes nos discursos dos profissionais.

REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Bowlby (1979), em sua teoria do apego demonstra que a necessidade de se ter um relacionamento íntimo está cunhado em nossa genética. A necessidade começa no útero e termina quando morremos. Portanto, independente da identidade sexual do indivíduo, provavelmente na sua vida adulta tem muitas possibilidades de configurar-se como um casal. Todavia, só muito recentemente os vínculos homoafetivos se tornaram objetos de pesquisas e estudos em psicoterapia de família.

O campo de estudos das Psicoterapias tem suas origens ainda no século XIX, quando Freud sistematizou a Psicanálise, tendo sido disseminada no século XX, foi somente depois da segunda guerra que se observou um progresso sólido, possibilitando que a Psicoterapia fosse incluída nos sistemas de saúde, tornando-a acessível a milhões de pessoas. (LEAL, 2018).

Casais homossexuais, apesar de apresentarem características similares às dos casais heteronormativos, também apresentam sua gama de particularidades, que são de grande relevância para compreender as demandas de intervenção psicoterapêutica, todavia, mesmo que uma visão multiculturalista seja necessária na intervenção com minorias sexuais e de gênero no contexto clínico, psicoterapeutas não costumam receber treinamento em gênero e sexualidade além dos referenciais normativos. (CATELAN & COSTA 2020).

Casais não heterossexuais são ao mesmo tempo similares e distintos de casais heterossexuais. Eles formam relações por motivos parecidos, expressam satisfação/insatisfação e seguem padrões de desenvolvimento relacionais semelhantes a casais heterossexuais (CARDOSO & PAIM, 2020, p. 421).

A análise de Mohr & Fassinger (2003) indica a estigmatização sofrida pela comunidade LGB como um dos obstáculos enfrentados na vivência da identidade de casais homoafetivos, algo que não ocorre com casais heteronormativos.

O enfrentamento de adversidades causado pelos diferenciais próprios da dinâmica homossexual causa mudanças no perfil psicológico, como constatado em uma pesquisa realizada com homossexuais nos Estados Unidos, que viviam em estados nos quais o casamento entre pessoas do mesmo sexo era proibido. Constatou-se entre esses prevalência aumentada em 248,2% de propensão ao transtorno de ansiedade generalizada, 36,3% mais vulneráveis a qualquer comorbidade psiquiátrica, 36,6% em transtornos de humor e 41,9% em transtorno por abuso de álcool, resultados esses que diferenciam significativamente dos constatados na população heterossexual ou casais heterossexuais (HATZENBUEHLER et al, 2010).

Compreender os estigmas que permeiam os relacionamentos homoafetivos e buscar novos olhares que permitam o reconhecimento legal e social na constituição 3

dos relacionamentos homoafetivos já existente na sociedade, segundo Feres-Carneiro (1997), foram objetivos de estudos brasileiros ainda na década de 90, a pensar disso, Cerqueira-Santos (2020), afirma que mesmo com avanços nos campos acadêmicos e jurídicos as questões que envolvem os relacionamentos e questões familiares e pessoas do mesmo sexo ainda são polêmicas e de pouca aceitação social, sendo alvo de preconceito, violência, discriminação e exclusão social.

Catelan e Costa (2020, p.426), ao discutirem a terapia cognitivo-comportamental afirmativa com casais não heterossexuais indicam que,

O stress de minoria encontra-se em constante expansão a medida que pesquisas vão sendo feitas com diferentes populações, já que os estressores que homens gays e bissexuais enfrentam podem ser distintos daqueles enfrentados por mulheres lésbicas ou bissexuais, bem como por pessoas transgênero.

Violências, Preconceitos, e o stress de minoria conjugal podem levar a vivência de medo e preocupação e também a expectativa de atos discriminatórios, xingamentos em espaços públicos e principalmente ameaças a vida. Este conglomerado de vivências pode levar a sentimento de rejeição, a tentativas de ocultamento da relação, e ao medo de sofrer violências. A indícios que a satisfação conjugal pode ser um fator de crenças negativas em relação a homossexualidade gerando conflitos, instabilidades e a necessidade de ajuda, especialmente psicoterapia de casal.

A literatura de psicologia de família é relativamente consolidada, mas, segundo Cerqueira-Santos (2020), ainda é necessária a produção de evidências empíricas em intervenções e atuações profissionais que contribuam para a redução do preconceito. Afirma o autor, “É tarefa da psicologia promover ambientes seguros para o desenvolvimento de pessoas e grupos de forma a aumentar a qualidade de vida e o bem-estar de pais gays, mães lésbicas e seus filhos”.

Nesta mesma perspectiva da necessidade da produção de conhecimento, Catelan e Costa (2020), concluem que é importante a produção de estudos empíricos que busquem adaptar e testar protocolos com casais não heterossexuais.

MÉTODOS

A pesquisa teve seu início desenvolvendo o estudo do “Estado da Arte” a partir das bases de dados: Periódicos CAPES, ProQuest e Redalyc, que abordou a temática de psicoterapia de casais de homens homoafetivos, utilizando dos descritores *Male Same Sex Couple Therapy*, *Same Sex Couple Therapy*, *Homosexual Couple Therapy* e *Gay Couple Therapy* no recorte temporal de 2012 a 2022.

Foram identificados 7 profissionais tendo como critério de seleção, ter experiência como psicólogo de casais homoafetivos masculinos e ter acesso a internet, foram enviados convites através de seus e-mails. Entretanto, somente 4 profissionais participaram efetivamente. A recusa se deu por falta de tempo ou por não desejar participar da pesquisa, os quatro participantes assinaram o TCLE.

Para a análise dos dados coletados utilizou-se de metodologia qualitativa e perspectiva hermenêutica, utilizando do Discurso do Sujeito Coletivo – DSC de Lefèvre e Lefèvre (2006).

A utilização da perspectiva hermenêutica na produção científica mantém o foco no sujeito e suas possíveis influências, levando em consideração o papel dos sujeitos, do contexto e do processo a relação causal, com compreensão humana existencialista e embasamento polissêmico de autores positivistas e críticos (FERREIRA FILHO, 2020).

O enquadramento qualitativo do método de pesquisa é composto por técnicas de pesquisa interpretativas de fenômenos humanos e sociais, contextualizados com seu local e momento de origem como descrito por Maanen (1979). Enquanto a aplicação do Discurso do Sujeito Coletivo – DSC de Lefèvre e Lefèvre, consiste na tabulação qualitativa de dados verbais, baseados na teoria da Representação Social e dados sociológicos associados (LEFEVRE, CRESTANA & CORNETTA, 2002).

Os 4 participantes aceitaram realizar a entrevista pelo aplicativo Zoom, com a duração de aproximadamente 30 minutos. Após a realização da entrevista o material foi transcrito e a fonte foi deletada. De posse dos dados passou-se a discussão dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados na busca nas bases de dados Periódicos CAPES, PubMed e Redalyc 7 artigos que abordam Terapia de Casal Homoafetiva Masculina, utilizando os descritores *Male Same Sex Couple Therapy*, *Same Sex Couple Therapy*, *Homosexual Couple Therapy* e *Gay Couple Therapy* na lacuna temporal de 2012 a 2022, sendo cinco desses produzidos por autores nos Estados Unidos, um no Brasil e um na Austrália.

Todos os artigos foram encontrados em inglês com três das publicações no *Journal of Marital and Family Therapy*, enquanto as autoras avaliadas como mais produtivas foram Erica E. Hartwell (2012 e 2017) e Julianne M. Serovich (2012 e 2017) com dois artigos publicados nas delimitações deste estudo.

Quando se trata dos objetivos dos artigos selecionados somente três indicaram isso em sua obra, Erica E. Hartwell (2012) indicou o objetivo de sua obra sendo ampliar pesquisas prévias feitas sobre gays, lésbicas e bissexuais (GLB ou LGB) em publicações de revistas relacionadas a terapia de família e de casal entre os anos de 1996 a 2010. Felipe Picon (2012) indicou o objetivo de seu artigo como descrever as características da atual família brasileira, o desenvolvimento da terapia de família no Brasil e discutir dificuldades, fraquezas e “forças” do campo, enquanto no artigo de Hartwell *et al.* (2017) os objetivos foram avaliar artigos que tratem de casais LGB no campo da terapia de casal/família, indicando os métodos, formatos de relatórios demográficos e suas porcentagens mais comuns no campo.

A Metodologia utilizada nos artigos selecionados foi descrita em somente quatro, estando ausente nas produções de Brown (2014), Rutter (2012) e Picon (2012), dois artigos com projetos de intervenção analisaram casais iniciando terapia (GARANZINI *et al.*, 2017; GOTTMAN *et al.*, 2019) e desses somente Garanzini *et al.* (2017) descreveu como seus participantes foram selecionados, os quais foram aqueles que buscara tratamento para problemas no relacionamento no *Gay Couples Institute* em San Francisco.

Os artigos de Hartwell *et al.* (2012) e Hartwell *et al.* (2017), com sua metodologia bibliográfica, analisaram a produção de artigos em revistas que abordam a terapia de casal e família com enfoque em lésbicas, gays e bissexuais, sendo que a produção de 2012 atuou no recorte temporal de 1996 a 2009 com diferencial na inclusão de produções com enfoque nas temáticas HIV/AIDS e transgêneros, enquanto a publicação de 2017 atuou nas produções de 1975 a 2015 com critério de exclusão a produção encontrada não se enquadrar como artigo qualitativo empírico.

A produção de Garanzini *et al.* (2017) conta com uma amostra de 88 casais gays e 18 casais lésbicos, com média de 35 anos por participante e de 10 anos no atual relacionamento, todos os casais possuíam ao menos um diploma de bacharel e renda anual conjunta de 200,000 a 250,000 dólares e foram analisados por oito psicólogos dos quais seis são gays ou lésbicas e dois são heterossexuais, todos com no mínimo o *level 1* do Gottman *Training* completo, seis com o *level 2* finalizado, quatro com *level 3* finalizado e três com certificação completa como um Gottman *Method Couples Therapist* (CGT).

Os participantes do estudo de Garanzini *et al.* (2017) foram providos por seus psicólogos do Gottman *Method Couple Therapy* (GMCT), consistindo esse na avaliação do relacionamento, tratamento do mesmo e prevenção de relapso, atendendo aos sistemas de amizade, manejo de conflito e compartilhamento de sentido, acompanhados em cada etapa por materiais complementares como jogos e aplicativos.

O GMCT consiste de três sessões iniciais, a primeira para análise do histórico do casal e amostragem do conflito em questão, a segunda é dividida em duas sessões individuais e a terceira é uma devolutiva de áreas de interesse fortalecidas ou não baseado na teoria *Sound Relationship House* e objetivos do tratamento. O tratamento é selecionado a partir das demandas emocionais do casal em cada sessão se enquadrando entre os domínios conflito, intimidade/amizade e sentido compartilhado.

No estudo de Gottman *et al.* (2019), foi utilizado uma amostra de 39251 casais heterossexuais, 1022 lésbicos e 438 gays sem a coleta do nome dos participantes para manter seu sigilo, os dados coletados para comparação foram retirados em dois momentos diferentes para a validação dos dados através da randomização de dados na segunda instância com o uso de "*Crobach Alphas*" para acesso e medida da consistência dos grupos avaliados.

As medidas de avaliação dos casais participantes em Gottman *et al.* (2019) utilizam da *Sound Relationship House Theory*, se dividindo nas categorias de *Overall Static Relationship Functioning*, *Dynamic Functioning*, *Specific Conflict Areas*, *Shared Meaning*, *Co-morbidities and Individual Issues* e a *Gottman Emotional Abuse Scale*.

A *Overall Static Relationship Functioning* é utilizada em cinco escalas para avaliar membros de casais participantes, a Escala de Felicidade Global a qual analisa a felicidade de um casal considerando assuntos não debatidos, Possibilidade de Divórcio, Caos, Questões de Confiança e Compromisso os quais são autoexplicativos em sua nomenclatura (GOTTMAN *et al.*, 2019).

A categoria *Dynamic Functioning* em Gottman *et al.* (2019), considera nas relações analisadas a confiança e compromisso para as subcategorias Amizade e Intimidade, Manejo de Conflitos, Areas de Conflito Especificas e Compartilhamento de Sentido dentro da dinâmica do relacionamento em questão (assim como no GMTC indicado por Garanzini *et al.*, (2017).

A subcategoria Amizade e Intimidade da *Dynamic Functioning* tem sua análise composta por sete questionários e cinco itens por escala, com as escalas sendo, Mapas do Amor, o qual analisa a compreensão do “mundo” psicológico do parceiro, Carinho e Admiração, que avalia expressões de amor, afeto e respeito, “Virar-se ou Afastar-se”, que acessa momentos de “conexão”/intimidade no casal, Satisfação Romântica, de Paixão e Sexual, que avalia ativamente o interesse e sentimento romântico e satisfação sexual dos envolvidos e Solidão, que avalia o sentimento de solidão no relacionamento (GOTTMAN *et al.*, 2019).

A *Dynamic Functioning* em sua subcategoria Manejo de Conflitos utiliza de sete questionários, sendo esses o Brusco Começo, abordando o início de conflitos e suas características como gentis ou intensos, Os Quatro Cavaleiros do Apocalipse, que aborda a presença de criticismo, postura defensiva, desprezo e “apedrejamento”, Descarga Psicológica ou Fisiológica, responsável por analisar possível sobrecarga psicológica/fisiológica e a existência ou não de um estado de fuga ou confronto, Influencia da Aceitação do Parceiro, que avalia como os sentimento do parceiro pela atividade exercida pelo mesmo afeta o outro membro do casal, Compromisso, que avalia a capacidade do casal de cumprir com seus compromissos (em conjunto ou não), Substituição de Sentimento Negativo, a qual avalia a postura e possíveis benefícios na tentativa de mudança de sentimento e Tentativas de Reparo, que analisa a capacidade dos membros do casal de reparar uma situação/ diálogo que tende a resultado negativo (GOTTMAN *et al.*, 2019).

Os resultados dos artigos selecionados foram apresentados por somente quatro das sete publicações, dentre essas, a publicação de Hartwell *et al.* (2012), com 17 revistas analisadas, selecionando 8781 artigos sobre o tema, com 23 artigos qualitativos encontrados no recorte temporal de 1996 a 2009, enquanto Hartwell *et al.* (2017), selecionou 351 artigos no total com 101 desses como publicações de 2010 a 2015.

O artigo de Garanzini *et al.* (2017), obteve o impacto do GMCT foi mensurado pelo *Marital Adjustment Test* (MAT) e pelo Pré-teste de Comorbidades e Mudanças, o qual a partir de autoavaliação comparou resultados anteriores a terapia e posteriores que resultaram nos mesmos níveis de suicidalidade, escala de violência/abuso, ciúme excessivo, violência emocional através de isolamento social e abuso através de coerção sexual, enquanto os efeitos de violência doméstica, abuso emocional através de humilhação pública, abuso emocional através de ameaças e o abuso de álcool e drogas tiveram grande impacto positivo pela terapia.

Os resultados de Gottman *et al.* (2019), indicaram a mesma confiabilidade nos casais heteros, gays e lésbicos e a mesma confiabilidade em todas as escalas com exceção da subescala de Coerção Sexual, também identificando que em geral casais do mesmo gênero eram mais felizes em outras categorias

A Produção de Gottman *et al.* (2019), diferenciou resultados dos membros de casais heterossexuais, onde mulheres indicaram maior angustia, propensão a separação, relatos de presença dos Quatro Cavaleiros do Apocalipse em seus parceiros, sobrecarga com diminuição de satisfação na frequência e qualidade sexual, compreensão de mapas do amor, satisfação romântica, confiança, compromisso e histórico com maiores complicações (envolvendo histórico familiar, de abuso e conflitos), enquanto menor tendência ao manejo de emoções negativas, compromisso, tentativas de reparação, tentativas de sobrepor sentimentos negativos.

Os resultados da pesquisa de Gottman *et al.* (2019), salientaram na identificação de Questões de Confiança como necessária de maior elaboração por casais gays, seguidos por casais heterossexuais e em menor número por casais lésbicos, pontuando Homens heterossexuais participantes em comparação com suas parceiras maior inícios de conflito bruscos, violência doméstica situacional e maior abuso emocional.

A coleta de artigos nesta produção encontrou conclusões elaboradas em todos os artigos selecionados, em Rutter (2012), a autora identificou a ausência de literatura destinada a terapia afirmativa sexualmente inclusiva (LGBT) envolvendo treinamento de terapia sexual/ sexológica, afirmando que poucos terapeutas exercem a pratica de terapia de afirmação sexual eticamente exercida em suporte a comunidade LGBT, considerando opressão sistêmica e abordando em perspectiva feminista, narrativa ou cognitiva, faltando a pratica do *Advocacy* e empoderamento do paciente com sua sexualidade.

Os estudos de Picon (2012), concluíram que o modelo de família do século XXI deve ser inclusivo e transpassar relações de parentesco, pontuando que a prática da terapia familiar no Brasil se iniciou nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, estando mais acessível na atualidade em que se deve difundir a sua prática em prol de relações governamentais e populares com a terapia familiar.

Em Brown (2014), se concluiu a existência de similaridades entre relações gays masculinas e heterossexuais, todavia, evidencia-se os benefícios de reconhecer as diferenças de perspectiva de relações gays a qual é composta pelo stress associado ao status de minoria e assuntos comuns como a possibilidade de relacionamentos “abertos”, que se envolvem com o discurso heteronormativo masculino, teoria do apego e análise dialética, trazendo benefícios na consideração dessas variáveis para auxiliar casais de homens gays na tomada de importantes decisões.

A conclusão de Hartwell *et al.* (2012), indicou o aumento de interesse voltado a população LGB em 1996, o qual deve ser encorajado por terapeutas e educadores trabalhando com clientes LGB e treinando terapeutas de casais e família, entretanto, pesquisas com escopo voltado a terapia de casal e familiar se mostram escassas, devendo-se fortalecer o rigor de pesquisas relacionadas a comunidade LGB, através de métodos qualitativos, quantitativos e mistos, ainda sendo necessário trabalho considerável para se retirar de um túnel teórico heterocentrico.

O artigo selecionado de Hartwell *et al.* (2017), concluiu que a produção de revistas com enfoque em terapia familiar e de casal abordando a população LGB se mostra com perspectiva heterocentrica, não considerando variáveis como classe, raça e gênero, sendo possível aumentar a representação da população de lésbicas, gays e bissexuais com maiores produções científicas e enfoque em segmentos pouco averiguados como representantes negros, bissexuais e/ou mais velhos, e devendo pesquisadores explorar esse segmento em prol de maior suporte para terapia de afirmação sexual e sua aplicação clínica e averiguação científica.

A produção de Garanzini *et al.* (2017), indicou que apesar de existirem similaridades em conflitos em casais, gays, lésbicos e heterossexuais, é evidenciado que o Gottman Method Couple Therapy tem resultados de melhora na satisfação em relacionamentos lésbicos e gays em relativamente poucas sessões, enquanto Gottman *et al.* (2019), indicou que não podemos clamar a universalidade da efetividade da terapia de casal para o público abordado por terapeutas na atualidade.

Após o estado arte, ou do conhecimento, passamos a análise das quatro entrevistas realizadas. As entrevistas foram analisadas quanto a presença de três fenômenos: mitos, estereótipos e representação social. Foram encontrados na entrevista 1 os mitos que *“O mundo gay é extremamente sedutor, mexe com os desejos, ego, sexualidade mais que o mundo heteronormativo; Todos eles estão pensando que estão sozinhos”*, nenhum estereótipo foi encontrado e como representação social se identificou *“relacionamentos abertos; Possibilidade de um trisal; possibilidade de ter um relacionamento com base em regras próprias de um casal, não em um relacionamento já moldado socialmente; idealização da expectativa, do que eu espero do outro, que eu não conversei, que eu não falei, muitas vezes o outro fica ali incumbido de uma missão de corresponder expectativas; ausência de comunicação; as pessoas acreditam muito que o outro tenha a obrigação*

ou que aquilo já deveria ser óbvio; tentar reproduzir o modelo heteronormativo; tem uma questão individual ali a partir de cada um; no discurso querem um relacionamento mas na verdade querem é sexo; Querem estar num relacionamento; não conseguiram estabelecer um relacionamento; difícil ser fiel ao próprio desejo.

A primeira entrevista foi a única com um psicoterapeuta de abordagem psicodinâmica, enquanto outros terapeutas entrevistados utilizaram da Teoria Cognitivo Comportamental (TCC), Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) e Terapia Comportamental Integrativa de Casais (IBCT), sendo encontrados como mitos que “os casais homoafetivos tendem a ter uma habilidade comunicativa mais desenvolvida, mais autoreflexão, mais autoconhecimento”, os estereótipos localizados foram que *“na primeira sessão eles vem muito receosos se serão bem acolhidos ali nas demandas, então seleciona-se muito palavras, vai se tateando algumas coisas, até se sentirem confortáveis;”* enquanto as representações sociais encontradas foram: 1) *“Casais homoafetivos masculinos eles tendem a ter uma clareza maior da própria sexualidade como uma demanda; 2) casais homoafetivos masculinos tendem a ter mais semelhança com as demandas de casais heteros do que diferenças”.*

A dificuldade de encontrar os terapeutas de casais homoafetivos masculinos influenciou a quantidade de entrevistados no estudo, levando-nos a considerar fatores envolvidos na aceitação da entrevista e possível exposição como terapeuta de casal o qual trata casais homoafetivos ao considerarmos uma sociedade heteronormativa, a qual também se relaciona com a permanência de alguns mitos, provavelmente relacionado a abordagem e formação do profissional.

As representações sociais de acordo com Wagner (1999), é um molde de conceitos e ideias para estudar fenômenos psicológicos na sociedade moderna, mantendo que fenômenos e processos psicológicos sociais só podem ser propriamente compreendidos se analisados em condições históricas, culturais e macrossociais. Logo, as representações sociais encontradas nessas quatro entrevistas ilustram como os psicoterapeutas são atravessados por influências cisheteronormativas.

Atualmente, algumas universidades já possuem como uma de suas disciplinas “Gênero e Sexualidade”, o que possibilita um diferencial positivo na formação de psicoterapeutas junto a casais homoafetivos masculinos. Por outro lado, os avanços na sociedade civil atravessam os portões da universidade e alteram as visões de mundo, cujo dinamismo nos torna esperançosos para contribuir com a promoção da saúde mental de casais que buscam a psicoterapia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa atingiu seu objetivo, identificando algumas representações sociais que ainda permanecem ancoradas nos profissionais que praticam a psicoterapia. Sendo assim, Cerqueira-Santos (2020, p.137), afirma que uma sociedade regida pela heteronormatividade pode originar nos indivíduos condutas sexuais consideradas “desviantes ou anormais” e sentimentos de repulsa da própria condição sexual.

A maneira como as pessoas se relacionam umas com as outras pode ser permeada por sentimentos de inadequação levando a conflitos em relacionamentos amorosos e sexuais; curiosamente, nas entrevistas realizadas muitos temas que cotidianamente afetam os casais homoafetivos não foram citadas pelos entrevistados, por exemplo: ideologia política, adoção e o medo da morte.

A literatura ainda se mostra tímida e escassa sobre a temática abordada, tanto em perspectiva internacional quanto no Brasil, necessitando se tratar do enviesamento cisheteronormativo europeu com maior profundidade na formação de profissionais da psicologia, para que lidem de maneira adequada com casais homoafetivos masculinos e outros grupos minorizados.

Neste capítulo utilizamos a terminologia gay, lésbica e homossexuais que foram utilizados nos estudos revisados. Todavia, reconhecemos a necessidade de termos mais inclusivos, como casais sáficos, abrangendo populações não monossexuais, como bissexuais e pansexuais.

REFERÊNCIAS

BOLWBY, J. **The making and breaking of affectional bonds**. Londres: Tavistock, 1979.

BROWN, J. Couple therapy for gay men: exploring sexually open and closed relationships through the lenses of hetero-normative masculinity and attachment style. In: **Journal of Family Therapy**. v.37, p. 386-402, 2014.

CATELAN, R. F, COSTA, A. B, Terapia Cognitivo-Comportamental Afirmativa com Casais Não Heterossexuais. In: CARDOSO, B. L. A. e PAIM, K. (orgs.), **Terapias Cognitivo-Comportamentais para Casais e famílias: Bases Teóricas, Pesquisas e Intervenções**. Novo Hamburgo- RS: Sinopsys, 2020. (Capítulo 16, p. 421-441).

CERQUEIRA-SANTOS, E. Família e Diversidade Sexual: Relacionamentos Homossexuais, Conjugalidade e parentalidade. In BATISTA, T. (org) **Psicologia de família: Teoria, Avaliação e Intervenções**. [2ª.ed] Porto Alegre: ArtMed, 2020. P.138-146.

DEWALD, P. **Psicoterapia: uma abordagem dinâmica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FERREIRA FILHO, L. N. Pesquisa em educação: métodos e epistemologias. In: **Revista Multidisciplinar em Educação**. v. 07, p.1585-1593, 2020.

GARANZINI, S, YEE, A, GOTTMAN, J, GOTTMAN, COLE, C, PRECIADO, M, JASCULCA, C. Results of gottman method couples therapy with gay and lesbian couples. In: **Journal of Marital and Family Therapy**. v. 43, p. 674-684, 2017.

GOMES, R. C. Casais Homossexuais. In: OSORIO, L. C, VALLE, M. E. P. (orgs). **Manual de Terapia Familiar**. Porto Alegre: ArtMed, 2009 (Capítulo 31, p. 431-443).

GOTTMAN, J. M, GOTTMAN, J. S, COLE, C, PRECIADO, M. Gay, lesbian, and heterosexual couples about to begin couples therapy: an online relationship assessment of 40,681 couples et al 2019. In: **Journal of Marital and Family Therapy**. v.46, p. 218-239, 2019.

HARTWELL, E. E, SEROVICH, J. M, GRAFSKY, E. L, KERR, Z. Y. Coming out of the dark: content analysis of articles pertaining to gay, lesbian, and bisexual issues in couple and family therapy journals. In: **Journal of Marital and Family Therapy**. v. 38. p. 227-243. 2012.

HARTWELL, E. E, SEROVICH, J. M, REED, S. J, BOISVERT, D, FALBO, T. A systematic review of gay, lesbian, and bisexual research samples in couple and family therapy journals. In: **Journal of Marital and Family Therapy**. v.43. p. 482-501. 2017.

HATZENBUEHLER, M L, MCLAUGHLIN, K. A, KEYES, K. M and HASIN, D. S. The Impact of Institutional Discrimination on Psychiatric Disorders in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: A Prospective Study. **American journal of public health**. v. 100, n.3, p. 452-459, 2010.

LEAL, I. (Org.) **Psicoterapias**. Lisboa: Pactor, 2018.

LEFEVRE, F. e LEFEVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo**: Um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul- RS: EDUCS, 2006.

LEFÈVRE, A. M. C, CRESTANA, M. F. e CORNETTA, V. K. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de especialização “Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde-CADRUH”. **Saúde e Sociedade** v.12, n.2, p.68-75, 2002.

MAANEN, J. V. Reclaiming Qualitative Methods for Organizational Research: A Preface. **Administrative Science Quarterly**. v. 24, n. 4, p. 520-526, 1979.

MOHR, J. J, FASSINGER, R. E, Self-Acceptance and Self-Disclosure of Sexual Orientation in Lesbian, Gay, and Bisexual Adults: An Attachment Perspective. **Journal of Counseling Psychology**. v. 50, n. 4, p. 482–495, 2003.

PICON, F. Family therapy in Brazil: Current status. In: **International Review of Psychiatry**. v.24. p. 81-85. 2012.

RUTTER, P. A. Sex therapy with gay male couples using affirmative therapy. In: **Sexual and Relationship Therapy**. v. 27. p. 35-45. 2012.

WAGNER, W., DUVEEN, G., JOVCHELOVITCH, R. F., JOVCHELOVITCH, S., LORENZI-CIOLDI, F., MARKOVÁ, I., ROSE, D. Theory and method of social representation. In: **Asian Journal of Social Psychology**, v. 2, n. 1, p. 95-125, 1999.

A DEFICIÊNCIA VISUAL NO CONTEXTO CLÍNICO

Data de aceite: 01/07/2024

Débora Costa Pereira

Curitiba-Paraná

<https://lattes.cnpq.br/0025966868300593>

RESUMO: A partir de um caso clínico acompanhado na clínica, foram surgindo diversas reflexões que auxiliaram na construção deste trabalho, dentre elas, o desenvolvimento psíquico do sujeito que não possui a visão, como isto ocorre não tendo esta função sensorial desde o nascimento e principalmente, a função da mãe no início do desenvolvimento, pois ela possui um papel importante na construção de uma imagem do sujeito. A hipótese levantada durante a formação deste artigo está relacionada justamente a esta questão do desenvolvimento psíquico, se processos como a aquisição da linguagem, a função da fala, da palavra e da voz acabam tendo uma importância e papel ainda maior em indivíduos que não tem um dos aparelhos sensoriais do ser humano, a visão. O objetivo deste trabalho é sintetizar os assuntos principais que podem auxiliar na compreensão do desenvolvimento psíquico de um paciente com deficiência visual, quais aspectos seriam mais importantes

e concluir com os pontos de atenção para nós, que devem ser sempre reanalisados durante o andamento do processo analítico. A metodologia utilizada para a construção deste trabalho envolveu selecionar os assuntos que estariam relacionados com o tema e trazê-los, porque as junções destes assuntos possibilitarão as desmitificações de alguns pré-conceitos culturais acerca da deficiência visual e da nossa própria prática profissional. Estes assuntos são: a deficiência visual dentro da psicanálise, a aquisição da linguagem e o importante papel da mãe, o estágio do espelho, a diferença entre o ver e o olhar, tópico essencial para compreender a ausência da visão, a importância do toque e um sucinto olhar na contratransferência, por estar intimamente relacionado com a prática profissional diante de um caso como este, dentro do contexto clínico. A estrutura, desenvolvimento e a finalização possibilitaram a confirmação da hipótese de que esse período na história do sujeito é fundamental.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência Visual, Desenvolvimento Humano, Relação entre Mãe e Bebê, Contratransferência, Clínica Psicanalítica.

VISUAL IMPAIRMENT IN THE CLINICAL CONTEXT

ABSTRACT: From a clinical case followed in the clinic, several reflections emerged that helped in the construction of this work, among them, the psychic development of the subject who does not have vision, how this occurs without having this sensory function since birth and mainly, the function of the mother at the beginning of development, as she plays an important role in constructing an image of the subject. The hypothesis raised during the formation of this article is related precisely to this issue of psychic development, whether processes such as the acquisition of language, the function of speech, words and voice end up having an even greater importance and role in individuals who do not have a of the human sensory apparatus, vision. The objective of this work is to summarize the main issues that can help in understanding the psychic development of a patient with visual impairment, which aspects would be most important and conclude with the points of attention for us, which should always be re-analyzed during the course of the analytical process. The methodology used to construct this work involved selecting the subjects that would be related to the theme and bringing them, because the combination of these subjects will enable the demystification of some cultural preconceptions about visual impairment and our own professional practice. These subjects are: visual impairment within psychoanalysis, the acquisition of language and the important role of the mother, the mirror stage, the difference between seeing and looking, an essential topic for understanding the absence of vision, the importance of touch and a succinct look at countertransference, as it is closely related to professional practice in the face of a case like this, within the clinical context. The structure, development and completion made it possible to confirm the hypothesis that this period in the subject's history is fundamental.

KEYWORDS: Visual impairment, Human development, Relationship between Mother and Baby, Countertransference, Psychoanalytic clinic

INTRODUÇÃO

A curiosidade para entender melhor a deficiência visual por um viés psicanalítico surgiu durante o desenvolvimento de um processo analítico acompanhado na clínica. A partir deste caso foram surgindo diversas reflexões que auxiliaram na construção deste trabalho, dentre elas, o desenvolvimento psíquico do sujeito que não possui a visão, de como isto ocorre não tendo esta função sensorial desde o nascimento e principalmente, a função da mãe no início do desenvolvimento, pois ela possui um papel importante na construção de uma imagem do sujeito e posteriormente, toda a gama do objeto de desejo também.

A hipótese levantada durante a formação deste projeto está relacionada justamente a esta questão do desenvolvimento psíquico, processos como a aquisição da linguagem, a função da fala, da palavra e da voz acabam tendo uma importância e papel ainda maior em indivíduos que não tem um dos aparelhos sensórios do ser humano, a visão. O que foi possível ser notado é que a preocupação maior não é somente em observar e entender quais aspectos são influenciados por esta deficiência, e sim de olhar para outros assuntos relacionados à prática clínica em si, pois eles são maiores e mais importantes que a palavra deficiência e o contexto envolvido.

Escolher este tema para estudar mais profundamente reflete a carga prática e teórica que ele está inserido, pois receber um paciente com esta característica além de toda a sua demanda, nos faz deparar-se com questões práticas, de cunho profissional e também pessoal, porque envolve toda a vida apresentada pelo paciente durante o processo analítico e a nossa visão no decorrer do desenvolvimento dele, ou seja, a importância não está somente em saber todas as aflições e percalços do paciente durante a sua vida, entrando o contexto pessoal próprio do paciente e também social, mas de estar atento e preparado ao processo analítico, de como ele está acontecendo. E temas assim, que envolvem como vai ser a criação e o desenvolvimento da análise, assim como as dificuldades que irão surgir, despertam uma reflexão acerca das nossas próprias dificuldades e receios.

O objetivo deste trabalho foi sintetizar os assuntos principais que podem auxiliar na compreensão do desenvolvimento psíquico de um paciente com deficiência visual, quais aspectos seriam mais importantes e relevantes para que ele tenha uma estrutura clínica neurótica e concluir com os pontos de atenção para nós, estudantes da Psicanálise e de Psicologia, que devem ser sempre revisados e reanalisados durante o andamento do processo analítico, refletindo não somente neste estudo sobre a deficiência visual no contexto clínico, mas também a nossa própria prática em um contexto geral.

A metodologia utilizada envolveu selecionar os assuntos que estariam relacionados com o tema escolhido e trazê-los, porque as junções destes assuntos irão possibilitar as desmitificações de alguns pré-conceitos culturais acerca da deficiência visual e da nossa própria prática profissional. Estes assuntos são: a deficiência visual dentro da psicanálise, não ela especificamente em si, mas o contexto como um todo da deficiência, a aquisição da linguagem e o importante papel da mãe, o estágio do espelho, a diferença entre o ver e o olhar, tópico essencial para compreender a ausência da visão, a importância do toque e um sucinto olhar na contratransferência, por estar intimamente relacionado com a prática profissional diante de um caso como este, dentro do contexto clínico.

DEFICIÊNCIA VISUAL

Na posição de leigos e com pouco conhecimento sobre a deficiência visual, tendemos a pensar sempre que o sentido mais importante que temos é a visão. Conseqüentemente, nos perguntamos então como vive as pessoas que possuem esta deficiência, principalmente porque na nossa concepção, ela é cercada de limitações na sua vida cotidiana.

Contudo, esquecemos que há outros sentidos que compõem a área das sensações do ser humano. Diante disso, é possível entender que há outros meios que o cego pode utilizar para obter informações e conhecer o mundo a sua volta. Esta mudança na absorção das informações não acontece automaticamente, mesmo o indivíduo tendo nascido com um problema de visão congênito, como o caso acompanhado na clínica. Para que ele possa usar os outros sentidos de forma mais apurada, ele precisa passar por um processo de aprendizagem.

Um dos sentidos que são mais desenvolvidos por pessoas cegas durante a aprendizagem, é a audição. Segundo NUNES e LOCÔMACO (2008), “A audição, por meio da linguagem, é sentido fundamental para o cego, pois muito do que ele não vê pode ser entendido pela linguagem”. O processo para aguçar um pouco mais este sentido envolve pessoas que possuem uma visão plena, pois são elas que descrevem o que é visual para o cego. Porém, como as pessoas que possuem a visão não estão acostumadas a utilizarem mais profundamente outros sentidos, as pessoas que possuem uma deficiência visual acabam tendo que realizar alguns ajustes, diferenciando aquilo que conhece por meio das suas percepções, daquilo que ele conhece pela fala dos que o rodeiam.

Este sentido torna-se tão importante para quem possui deficiência visual, que alguns portadores passam a se tornar, segundo NUNES&LOCÔMACO (2008):

“[...] extremamente sensíveis aos matizes de inflexão, de volume, de cadência, de ressonância e das várias intensidades dos sons das falas dos outros, que passam despercebidos aos videntes. O que não significa uma “super capacidade” do cego, mas uma utilização mais aprofundada da audição possível a qualquer pessoa.” (NUNES;LOCÔMACO, Pp.120, 2008).

Esta visão leiga acerca da deficiência visual acaba propiciando certa exclusão em alguns grupos sociais, porque para estas pessoas, a diferença que o deficiente visual tem diante dos outros, acaba sendo considerada como uma desvantagem. Esta visão pequena acaba restringindo muito a capacidade que o portador tem de desenvolver as suas potencialidades e de adaptar-se ao meio que vive. Digo isso não somente por conta do meio cultural e da sociedade que vivemos, mas também pelo nosso posicionamento como profissional.

Pensar a deficiência e a análise juntas pode parecer um pouco complicado, principalmente para os profissionais que estão iniciando a sua caminhada na clínica. Dependendo do caso, pode parecer não só complicado como algo assustador e difícil de lidar. Possivelmente esta dificuldade surja porque o próprio profissional ainda não está pronto, pois não trabalhou com os seus próprios receios e problemas pessoais, apresentando resquícios de conceitos instituídos pela cultura vigente, ainda mais se for pensar a questão de uma pessoa com uma deficiência física ou intelectual, por exemplo.

Durante a pesquisa, uma das primeiras coisas que ficou evidenciado foi que estas crenças, conceitos e mitos devem ser deixados de lado logo que você recebe o paciente no seu consultório. Isto é primordial porque além de afetar o seu discernimento como profissional, ainda propicia uma visão totalmente errada sobre a própria Psicanálise. Outro aspecto extremamente importante é entender que o sujeito que está em voga na Psicanálise é o sujeito do inconsciente e não o indivíduo como ser humano. (BRAUER, 1998).

Durante a leitura de um artigo que relaciona a deficiência e a psicanálise, encontrou-se um trecho muito importante, logo no seu início, que aborda esta questão da visão do psicanalista acerca da deficiência, no caso, a visual. Segundo Brauer, a autora deste artigo:

“É bom, no entanto que fique claro já desde o princípio que sobre a deficiência, ou sobre os diferentes tipos de deficiência, a psicanálise nada tem a dizer. Este espaço se abre para outros tipos de intervenção e de compreensão diversos do analítico, onde se tem desenvolvido um saber específico a este respeito. Quero dizer com isso, por exemplo, que no caso de uma deficiência visual, o psicanalista nada tem a dizer sobre a deficiência visual em si, isso não cabe ao psicanalista. Ao psicanalista, cabe pensar sobre as repercussões possíveis desta deficiência sobre o sujeito.”. (BRAUER, p. 57, 1998).

Quanto ao sujeito do inconsciente, como ele não deixa nenhuma das ações desempenhadas pelo indivíduo fora da sua visão ou do seu campo, e por ser uma consequência do falar pelo homem, pode-se supor, que uma pessoa que possui uma deficiência tem também um inconsciente, independentemente do tipo de deficiência que ela tenha. (BRAUER, 1998). Seguindo este pensamento, o que pesará mais a um paciente que possui uma deficiência não é ela em si, e sim como ele toma isto de forma inconsciente por meio dos significantes.

Quando nascemos, somos acolhidos por uma rede de significantes, de palavras proferidas pelos outros e estas são as que nos dão um lugar dentro de um ambiente, seja a família, a escola ou a sociedade. Estes significantes são primordiais porque o indivíduo vai tomar uma posição inconsciente de acordo com os significantes que foram acolhidos por ele e que o acolheram também, pois é isto que será trabalhado durante análise.

As diferentes reações notadas em pessoas deficientes ao falar sobre a sua própria deficiência acontecem porque ser deficiente não se restringe somente a deficiência física, mas também ao significante que permeia esta concepção, porque é ele que vai auxiliar na produção de um sintoma inconsciente. Este sintoma que revelará, de maneira metafórica, qual é a repercussão da deficiência para o sujeito, além de que, será ela que mostrará o sofrimento ao paciente diante dela.

Neste ponto, durante a introjeção do significante “deficiente” que o estágio de espelho se torna importante, pois se reflete a importância da relação entre a mãe e o filho. É neste momento que a importância da figura materna surge, por ser ela que fornece a maioria dos cuidados ao bebê e a criança, então primeiramente será ela que proverá grande parte das informações necessárias que irá impulsionar o desenvolvimento do filho (a).

O objetivo da construção deste e dos próximos tópicos é baseado em um processo teórico que demonstre como seriam os estágios iniciais da vida, em conjunto com o fator biológico proveniente de uma deficiência visual, e a ausência de distinção entre ter ou não, quando a formação da psique é bem-sucedida.

A RELAÇÃO DA MÃE E O BEBÊ

Os laços criados entre eles são extremamente importantes para o desenvolvimento psíquico do bebê, pois são por meio destes laços que surgem às condições necessárias para o início da criação de um sujeito psíquico. Entrando no contexto da deficiência, a mãe, sendo a primeira pessoa que influenciará no desenvolvimento do filho, tem uma grande importância com a sua presença e os seus atos. É ela que introduzirá os significantes que formarão uma parte da concepção do eu.

Ao analisarmos o que seria ser uma mãe, é possível notar que não se trata apenas de um papel, e sim a realização de uma função, a de ser “o primeiro Outro para o bebê”. (RAVASIO;VITOREILO, 2015). Ela, ou outro indivíduo que a substitua, vira o Outro primordial, que “inscreve as necessidades do filho na linguagem e, por meio do seu olhar, a criança vai construindo uma imagem com a qual estará um dia em condições de se identificar”. (RAVASIO;VITOREILO, 2015).

Então, desde o seu nascimento, o sujeito passa a receber diversas coisas, dentre elas a sua imagem e representação pelo campo do outro. O primeiro momento primordial para a constituição de ser da criança é o estágio do espelho. Nele, a criança encontra no olhar da mãe a imagem unificada do seu corpo, que posteriormente serão internalizadas e servirão como coordenadas para a formação do Eu. (RAVASIO;VITOREILO, 2015).

Contudo, anterior à construção da representação da sua própria imagem (permeada pelos significantes), o bebê realiza uma série de gestos onde ele experimenta ludicamente o seu corpo, passando então a ter uma série de movimentos assumidos e relacionados com a sua própria imagem no meio refletido. Futuramente ocorre uma identificação que seria uma transformação psíquica sofrida pelo sujeito, onde ele assume uma imagem refletida pelo Outro. (LACAN, 1998)

A forma total do corpo, vinda ao sujeito por uma miragem (imagem refletida), antecipa a maturação de sua potência e surge como uma Gestalt, uma exterioridade que mais constitui do que é constituída, tendo um reflexo de estatura fixa e com uma simetria que a inverte, em oposição à turbulência dos gestos do bebê que tenta animá-la. (LACAN, 1998).

É importante esclarecer um ponto com relação ao Estádio do Espelho, principalmente no quesito da Deficiência Visual. Para acontecer as identificações imaginárias (o princípio da constituição da instauração do Eu), há uma relação especular, onde o bebê se vê refletido pelo olhar do Outro. Contudo, é necessário desmistificar este conceito do olhar tirando o aspecto da visão como uma função do órgão da visão e introduzir o olhar, que não seria um órgão, nem função biológica.

A partir deste momento, dois assuntos serão discutidos e envolvem diretamente o contexto da deficiência visual, a diferença entre ver e o olhar na psicanálise e a importância do toque. Servem não apenas para compreender de forma profunda o tema do artigo no contexto clínico e dentro da psicanálise, como também para ilustrar teoricamente a maneira de aprender e de se comunicar dos indivíduos que não possuem a visão. A orientação espacial dentro de um ambiente e a aprendizagem do braille são apenas alguns exemplos concretos que se relacionam com estes tópicos.

A DIFERENÇA ENTRE O VER E O OLHAR

Os primeiros construtos teóricos que abordavam a parte visual venho de Descartes (1596-1650). Com a instauração de um novo cogito da visão trazida por ele, houve diversas modificações de concepções que eram vigentes até aquele momento, como a percepção visual, que passou a ser dividida em três categorias: física, neurológica e mental, com a questão da representação. (QUINET, 2002). O importante de ver neste caso é a categoria física e a mental.

Na primeira, o espaço que geralmente é descrito em função da vista, ou seja, por meio dos olhos, não é totalmente visual, pois pessoas cegas também podem o “ver”, sem necessariamente possuir a visão. Quanta a categoria mental, o homem “que segue as regras da direção do espírito, alcançará a certeza das coisas”. Para realizar este movimento não é necessário ver, muito pelo contrário, a visão engana. Ao voltar-se para a razão e o pensamento, o que é visível fica excluído e logo após, tudo passa a ser tornar “visível” para a razão.

Apesar de não possuir o órgão da visão perfeitamente saudável, isto não significa que o cego não possa ter uma noção de espaço geométral. Segundo Lacan:

“o de que se trata na perspectiva geométral é apenas demarcação do espaço, e não da visão. O cego pode muito bem conceber que o campo do espaço que ele conhece, e que ele conhece como real possa ser percebido à distância e como que simultaneamente. Trata-se para ele de apenas apreender uma função temporal, a instantaneidade”. (Lacan, p. 86, 1985).

Ao abordar sobre o domínio geométral, Lacan comenta um pouco sobre a apreensão das imagens e como ela ocorre tanto em pessoas que possuem a visão ou as que são cegas. A captação da imagem pode ser imaginada como permeada por um fio esticado que liga o ponto em que estamos até a imagem. Para quem possui a visão, o que remonta a este fio seria a luz, contudo não significa que devemos encarar necessariamente desta forma, pois é possível captar todas as nuances desta imagem de outras maneiras e é aí que entra o vislumbre sobre como os cegos podem realizá-las. Esta captação pode acontecer, por exemplo, com o tato, onde ele irá tatear o objeto e com as pontas dos dedos distinguirá uma determinada configuração “que reproduz a marcação da imagem”. (LACAN, p.92,1985).

Outra constatação interessante que ele chegou durante a procura sobre a função do olhar auxilia bastante na compreensão deste tema. Lacan percebe que haveria a pré-existência de um “dado a ver” sobre o próprio olhar. O que acontece é que antes de ser capaz de olhar, o olho é dado a ver, atraindo o olhar do outro, sendo submetido então a um olhar, que mesmo ainda tendo uma reciprocidade a nível pulsional, auxilia este olho da criança a ter uma imagem dos olhos que o miram e que o levarão à condição de poder olhar (transformando-se então depois em um objeto pulsional, o escópico). (RIBEIRO, 2012).

Um dos teóricos que serviu como “inspiração” para Lacan durante a construção deste conceito e, principalmente, da função do olhar (que é diferente do ver) é Sartre. Um exemplo fornecido por ele em uma das suas obras, com relação ao olhar, é o seguinte: “Para o combatente que se esgueira entre os arbustos no campo de batalha, a casa da fazenda no alto da colina é o ponto de origem do olhar que ele procura evitar”. (citado por RIBEIRO, p.294,2012). Ele demonstra e esclarece que a casa não é o olhar do outro propriamente, apenas representa o suporte do olhar e não o órgão da visão.

A sensação que o olhar reproduz neste exemplo é semelhante aos olhos de um inimigo, porém a sua função como suporte do olhar produz este efeito, sem necessariamente ter alguma característica que se assemelhe ao campo visual. Posteriormente, durante a constituição do sujeito, esta função ganha novos contornos e novas forças. A percepção de mundo que temos ao longo do tempo depende, segundo Lacan, “da imanência do vejo ver-me” (LACAN, p.81, 1985).

Este conceito pode ser um pouco confuso, mas é por meio dele que a afirmação de ser um sujeito acontece e uma vez notado algo, estas percepções passam a pertencer ao indivíduo, porque ele já tomou como sendo seu. Temos uma presença no mundo por intermédio do sujeito, e devido à força imposta nesta certeza, nos tornamos uma nadificação ativa: efeito que acontece conforme vamos nos “transformando” em nossas vidas, com o passar das histórias que vivenciamos.

A IMPORTÂNCIA DO TOQUE

Outro assunto relevante para ser abordado, além dos que já foram elaborados até o momento, é o tato e a sua relação com o desenvolvimento e organização psíquica. De acordo com Machado e Winograd (p.204,2007), “a pele humana pode ser considerada como uma roupagem contínua e flexível que envolve o sujeito por completo”. Assim como possui um sentido de proteção, a pele também é um dos primeiros meios de comunicação do ser humano. Por nosso corpo ser coberto totalmente pela pele, conseqüentemente, por meio de estímulos sensoriais realizados por contatos táteis, o sujeito entra em contato com o meio externo, transformando-a posteriormente em uma mediadora importante entre o “ser” e o mundo. (MACHADO; WINOGRAD, 2007).

Após o nascimento, as primeiras percepções notadas pelo bebê que advém do meio externo são absorvidas na pele. Elas, bastante estimuladoras, precisam ser tranquilizadoras, reconfortantes e agradáveis ao bebê, assim, é possível uma continuidade sadia do desenvolvimento sem haver uma interrupção abrupta na construção da sua concepção de existência. As informações que são trocadas por meio deste vínculo sensorial é que auxiliará a formação de uma imagem pulsional (individual), algo essencial na estrutura psíquica do sujeito.

Apesar de no momento que há um toque, a sensação e excitação sejam fortes ao ponto de dificultar a distinção delas, somos nós mesmos que podemos realizar esta diferenciação do que seria nós, o objeto e o mundo. A partir disso, nossa posição diante do mundo seria de individualidade, algo distinto do resto, concreto e limitado. Esta relação do indivíduo com o mundo seria dialético.

Pensando no toque em si, os bebês muitas vezes são tocados e se tocam, o que segundo Machado e Winograd (p.105, 2007): “enriquece a construção da imagem do corpo e também a vivência de prazer ou desprazer corporal”. Ou seja, o corpo passa a ser algo não somente biológico, como também erógeno, onde serão inscritas marcas de prazer e desprazer. A pele, ao receber elas, decodifica-as viabilizando posteriormente a inscrição delas no registro simbólico. Isto será explicado em um próximo parágrafo.

Experiências precoces vivenciadas pelo bebê, como as táteis, não podem ser revisitadas e modificadas depois da introdução das linguagens verbais porque foram marcadas em um “registro sensorial corporal”, que é o primeiro da história do sujeito e viabiliza a capacidade posterior de desenvolver representações. Outro aspecto interessante que relaciona este tópico com outro anterior (dentro deste artigo) é a organização da linguagem, que ocorre também por meio da relação mãe e filho.

Como os primeiros contatos desta relação acontecem pelos cuidados maternos junto ao bebê, sendo essencialmente táteis e corporais, aos poucos eles passam a ser permeados pela linguagem, possibilitados pela mãe, e devido a este processo, são apreendidos. Diante disto, o toque poderia ser considerado a “forma precursora da linguagem, que vai sendo aprimorada com o tempo, passando para um registro simbólico”. (MACHADO; WINOGRAD, p.112, 2007).

A união da importância do toque, com a relação mãe e bebê, acaba permeando os primeiros meses de vida de um ser humano e visualizando-os pelo viés psicanalítico, possibilitam os primeiros estágios da construção do simbólico e do imaginário que acontece no Estádio do Espelho. Depois dele, inicia-se a maturação do simbólico e o início do campo imaginário. Anterior a este período, o simbólico de certa forma já existe por meio das memórias sensoriais, a qual é viabilizada pelas lembranças das percepções e sensações de afetos vivenciadas pelo bebê, obtendo assim uma base afetiva perceptiva que servirá como estas memórias.

A escolha de colocar este tópico no artigo aconteceu não somente por estar relacionado ao desenvolvimento da estrutura psíquica do sujeito e também com o assunto que estamos discutindo nesta construção teórica, mas para desmistificar a crença que temos de que o discurso seria o primeiro organizador psíquico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta linha cronológica desenhada pelo artigo é importante não somente para uma compreensão maior do que embasou a construção deste trabalho que seria uma reflexão sobre a nossa prática profissional acerca da nossa atuação e reação diante de casos difíceis ou que fogem de algo relacionado a um típico padrão de normalidade, como também entender como é o desenvolvimento da vida de alguém que nasce com uma deficiência visual e como ocorre a construção da sua estrutura psíquica. À primeira vista ela ocorreria igualmente a todas as pessoas, mas analisando profundamente e detalhadamente, tem características distintas, as quais auxiliam um olhar mais profundo sobre funções biológicas que temos que não são vistas como extremamente importantes no dia a dia que seriam a voz (o quanto ela pode influenciar na construção do aparelho psíquico e da concepção de nós mesmos e dos outros) e o toque (com relação ao desenvolvimento da nossa autoimagem).

Por último, não é possível concluir o artigo sem abordar brevemente algo que liga todos estes tópicos trabalhados profundamente com a prática profissional como estudiosa da psicanálise na clínica, a contratransferência. Casos como este escolhido instigam reflexões pessoais e profissionais durante o manejo clínico, e podem acabar suscitando impressões que poderiam influenciar nossa escuta.

Portanto, a contratransferência é muito importante, e é necessário estar atento, pois ela exige muito preparo por parte do profissional, principalmente durante o manejo da transferência. O tripé neste caso mostra-se essencialmente importante, tanto para o analista, como para a própria análise do seu paciente também.

Para Freud, também é necessário estar muito atento à contratransferência, porque embora sejam difíceis e às vezes um pouco dolorosas de se passar, estas situações são necessárias, pois são por meio delas que passamos a nos conhecer melhor e a também reavaliar a nossa prática como profissionais. Outro aspecto que Freud levanta, é que a contratransferência será sempre um problema que teremos que lidar, além de ser perigosa, porque ela está diretamente relacionada a problemas individuais do analista e hipótese alguma deve ser transparecido durante o processo analítico, já que pode atrapalhar o andamento e também influenciar de maneira negativa o tratamento. (FREUD, 1912).

O analista, ou o profissional que está praticando a Psicanálise no contexto clínico, sabendo lidar com estes aspectos que irão surgir inevitavelmente durante o tratamento, pode utilizar como uma grande ferramenta para investigar o inconsciente do paciente, pois está diretamente ligado com o seu próprio inconsciente também. Mas, apesar de estar citando muito sobre o analista e a prática da Psicanálise, a transferência e a contratransferência surgem em qualquer processo terapêutico, independente da abordagem utilizada pelo psicólogo.

Para finalizar o artigo, é possível que tenha-se enfatizado muito um determinado período da história do sujeito, quando poderia ter sido comentado outros, porém a construção lógica neste trabalho é a busca por compreendê-lo profundamente e confirmar se a hipótese inicial para esta pesquisa e construção teórica é condizente, e foi confirmado que sim, esse período na história do sujeito é primordial para não somente vermos a formação psíquica de quem possui uma deficiência visual congênita, mas também de um indivíduo que não possui qualquer deficiência, pois a vivência saudável deste período é exatamente igual, indiferente de qualquer particularidade física.

REFERÊNCIAS

BRAUER, Jussara Falek. **O Sujeito e a Deficiência**. Revista Estilos Clínicos. Vol. 3, nº 5. São Paulo. 1998.

FARIAS, Cynthia Nunes de Freitas. LIMA, Glaucineia Gomes de. A relação mãe-criança: **Esboço de um percurso na teoria psicanalítica**. Estilos da Clínica. Vol. IX, nº16. 2004. Pp.12-27.

FREUD, Sigmund. **Observações Psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O Caso Schreber”), Artigos sobre Técnica e outros textos. (1911-1913)**. Edição Obras Completas. Companhia das Letras. Vol. XII. 2006. Pp. 275.

FREUD, Sigmund. **Moisés e o Monoteísmo, Esboço de Psicanálise e outros trabalhos. (1937-1939)**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Imago. Vol. XXIII. 2006. Pp.196.

FREUD, Sigmund. **Observações Psicanalíticas sobre um caso de neurose obsessiva (“Homem dos Ratos”), Uma recordação de Infância de Leonardo da Vinci e outros textos. (1909-1910)**. Edição Obras Completas. Companhia das Letras. Vol. XIX. 2013. Pp. 424.

GORENDER, Miriam Elza. **História em Quadrinhos e o Gozo do Olhar**. Cógito – Circuito Psicanalítico da Bahia. Salvador. Vol.4, 2002. P.01-05.

LACAN, Jacques. **Os escritos técnicos de Freud**. Seminário 1. Campo Freudiano no Brasil – Jorge Zahar Editor. 1986. Pp. 384.

LACAN, Jacques. **Os Escritos**. Campo Freudiano no Brasil – Jorge Zahar Editor. 1998. Pp. 944.

LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 11: Os quatro conceitos da Psicanálise**. Campo Freudiano no Brasil – Jorge Zahar Editor. 1985. Pp. 280.

MACHADO, Rebeca Nonato. WINOGRAD, Monah. **A importância das experiências táteis na organização psíquica**. Estudos e Pesquisas em Psicologia. UERJ. Ano 7, nº 3. 2º Semestre de 2007. Rio de Janeiro.

NUNES, Sylvia da Silveira. LOMÔNACO, José Fernando Bitencourt. **Desenvolvimento de conceitos em cegos congênitos: caminhos de aquisição do conhecimento**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE). Vol. 12, nº1, Janeiro/Junho de 2008. Pp. 119-138.

RAVASIO, Marcelle Teixeira Homrich. VITORELLO, Márcia Aparecida. **A “mãe-toda” e a alienação parental: uma abordagem Freud-Lacanian.** Revista Pensar. Fortaleza. Vol.20, nº 02, Maio/Ago, 2015. Pg.430-450.

RIBEIRO, Paulo de Carvalho. **A metafísica do olhar: Breve Interlocução com Sartre, Merleau-Ponty e Lacan.** Revista Ágora. Rio de Janeiro. Vol.XV, nº2, Julho/Dezembro de 2012. Pg. 289-299.

QUINET, Antônio. **Um olhar a mais: Ver e ser Visto na Psicanálise.** Editora Jorge Zahar. 2ªEd. Rio de Janeiro. 2002. Pg. 312.

ZAMBELLI, Cássio Koshevnikoff, *et all.* **Sobre o conceito de contratransferência em Freud, Ferenczi e Hermann.** Psic. Clín. Vol. 25, nº I, P. 179-195. Rio de Janeiro. 2013.

CAPÍTULO 4

PERCEPÇÃO DE PREJUÍZOS COGNITIVOS EM INDIVÍDUOS PÓS-COVID-19

Data de submissão: 20/05/2024

Data de aceite: 01/07/2024

Gislaine Lima da Silva

UniSALESIANO – Centro Universitário
Católico
Salesiano Auxilium, Docente do Curso de
Psicologia
Lins – SP
<http://lattes.cnpq.br/6206715998256868>

Elizeth Germano Mattos

UniSALESIANO – Centro Universitário
Católico
Salesiano Auxilium, Docente do Curso de
Psicologia
Lins – SP
<http://lattes.cnpq.br/7429917581688551>

Alessandra Rosa da Silva

Centro Universitário Católico
Salesiano Auxilium, Acadêmica do Curso
de Psicologia
Lins – SP
<http://lattes.cnpq.br/7952262287805256>

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo investigar possíveis danos cognitivos e/ou alterações na percepção do indivíduo Pós-Covid-19, por meio de entrevista semiestruturada realizada com 48 alunos de uma universidade do interior de São Paulo. Os dados obtidos foram analisados atendendo aos critérios da Teoria de Análise de Conteúdo desenvolvida por Bardin. As questões investigativas produziram as seguintes categorias para análise: “o pesadelo”, emergindo as subcategorias: “lembança”; “movimento”; “oscilação”; “presença”; “onírico”; “agilidade”; “o despertar”. Esta pesquisa confirmou a hipótese levantada de danos cognitivos em indivíduos que se recuperaram da fase aguda da infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, responsável pela Covid-19, podendo assim corroborar com estudos mais aprofundados visando o bem-estar da coletividade.

PALAVRAS-CHAVE: Danos Cognitivos. Percepção. Pós-Covid-19. SARS-CoV-2.

PERCEPTION OF COGNITIVE IMPAIRMENT IN POST-COVID-19 INDIVIDUALS

ABSTRACT: This work aimed to investigate possible cognitive damage and/or changes in the perception of the Post-Covid-19 individual. Through a semi-structured interview carried out with 48 students from a university in the interior of S. P. The data obtained were analyzed according to the criteria of the Theory of Content Analysis developed by Bardin. The investigative questions produced the following categories for analysis: “the nightmare”, emerging the subcategories: “memory”; “movement”; “oscillation”; “presence”; “oneiric”; “agility”; “the awakening”. This research confirmed the hypothesis raised of cognitive impairment in individuals who recovered from the acute phase of the infection caused by the SARS-CoV-2, virus responsible for Covid-19, thus being able to corroborate with more in-depth studies aiming at the well-being of the community.

KEYWORDS: Cognitive Damage. Perception. Post-Covid-19. SARS-CoV-2.

INTRODUÇÃO

O mundo sofreu um terrível pesadelo com a pandemia de Covid-19, que devastou, desequilibrou e enlutou muitos indivíduos. Todos sofreram com este processo que demandou algo pertencente ao ser humano, a socialização, impondo de forma necessária, mas arbitrária o isolamento social mediante a segurança da população.

Diante disto estudos procuraram investigar e compreender os efeitos desta pandemia na saúde mental do indivíduo, de modo que hoje em dia encontram-se diversas pesquisas relacionadas a este impacto na população mundial. Estamos à frente, mais de dois anos se passaram, no combate, na luta, na superação e na expectativa de que este período tenha chegado ao fim, marcado por: sofrimento psicológico; ansiedade; estresse; isolamento social; medos; angústias; e perdas que enlutaram diversas famílias e amigos. Atualmente se encontram flexibilizadas pelo governo o uso de máscara, aglomerações e festividades, mas será que isto simboliza o término de tudo? Não, apenas o começo de outro desafio para a comunidade científica, buscar compreender seus efeitos.

Desafios estes que já se tornaram realidade, pois cientistas declaram que além dos efeitos psicológicos advindos de todo esse processo de isolamento os indivíduos que contraíram o vírus SARS-CoV-2, independente de idade, grau de sintomatologia, que se recuperaram da doença, ficaram com sequelas cognitivas. “Entre pacientes hospitalizados com COVID-19, as complicações neurológicas variam de 6% a 36%” (MAO *et al.*, 2020; LI *et al.*, 2020 *apud* BRIDWELL; LONG; GOTTLIEB, 2020, p.1549e4).

Estudos já detectaram a ação do vírus no Sistema Nervoso Central (SNC) e Sistema Nervoso Periférico (SNP), dentre eles o produzido por Jha *et al.* (2021), no qual concluíram que:

Numerosos mecanismos, incluindo processos imunomediados pós-infecciosos, infecção viral direta do SNC e infecção induzida por vírus hiperinflamação, estão comumente envolvidos na SARS-CoV-2 neuropatologia. Além disso, doenças do SNC e do SNP, como Síndrome de Guillain-Barré e suas variantes, disfunção do paladar e cheiro, lesão muscular, acidente vascular cerebral hemorrágico e isquêmico, encefalite e meningite estão associadas com infecções por SARS-CoV-2 (JHA *et al.*, 2021, p. 2205).

O InCor, Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, divulgou um estudo que já em sua primeira fase constatou que pacientes que contraíram o COVID-19 apresentaram um déficit cognitivo.

Os resultados mostram que as funções neuropsicológicas mais prejudicadas foram memória de curto prazo (62,7%), atenção alternada (43,2%), função executiva (83,6%) e visuopercepção (92,4%). O estudo conclui que o COVID-19 pode levar à disfunção cognitiva após a remissão e pode durar por tempo indeterminado (VALENTIN *et al.*, 2021, p.1).

E a grande preocupação deste estudo é que a “recuperação física nem sempre implica na recuperação cognitiva”, relato da pesquisadora e professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), a qual ressalta, “a importância de se incluir na avaliação clínica dos pacientes Pós-Covid-19 de qualquer gravidade, sintomas de problemas cognitivos como, sonolência diurna excessiva, fadiga, torpor e lapsos de memória” (VALENTIN *et al.*, 2021, p.6).

A gravidade e quantidade de pessoas com problemas decorridos após o contágio do vírus SARS-CoV-2, responsável pela pandemia Covid-19, representa uma preocupação e chama a atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS) na busca pela compreensão e a melhor estratégia a ser adotada.

A inquietação global no momento é compreender e estabelecer estratégias de atendimentos que possam acolher os pacientes Pós-Covid-19 nos sistemas de saúde, não só no tratamento, mas também nas sequelas possibilitando uma reabilitação para estes pacientes.

A falta de oxigenação no cérebro, evento que frequentemente ocorre no indivíduo com Covid-19, pode resultar em sequelas cognitivas afetando as áreas responsáveis por coordenar e transmitir as informações, “funções executiva” provocando diversas perdas cognitivas.

Em uma revisão sistemática conduzida por Lopez-Leão e colaboradores ficou constatado a “prevalência de 55 efeitos a longo prazo” e sintomas mais presentes, sendo eles:

Fadiga (58%, IC 95% 42–73), cefaleia (44%, IC 95% 13–78), distúrbio de atenção (IC 27% 95% 19–36), queda de cabelo (25%, IC 95% 17–34), dispneia (24%, IC 95% 14–36). Outros sintomas estavam relacionados à doença pulmonar (tosse, desconforto torácico, redução da capacidade de difusão pulmonar, apneia do sono e fibrose pulmonar), cardiovascular (arritmias, miocardite), neurológica (demência, depressão, ansiedade, transtorno de atenção, transtornos obsessivo-compulsivos) e outros inespecíficos, como queda de cabelo, zumbido e suor noturno. (LOPEZ-LEÃO *et al.*, 2021, p.5).

A grande preocupação no momento são as sequelas deixadas pela infecção do vírus SARS-CoV-2. Isto se explica pela necessidade de conhecimento no campo da saúde e no planejamento de estratégias que possam absorver esses pacientes com qualidade de atendimento e prevenção.

Nos EUA um estudo controle sob o comando de Xu, Xie e Al-Aly (2022) que acompanharam 14. 064. 985 veteranos por um período de 01 ano, o mesmo citado acima, com a finalidade de detectarem as consequências neurológicas Pós-Covid-19 constataram que “as pessoas com COVID-19 estão em maior risco de uma série de distúrbios neurológicos que abrangem várias categorias de doenças” (XU; XIE; AL-ALY, 2022, p.2413).

Uma revisão sistemática e abrangente elaborada também por Al-Aly, Xie e Bowe (2021), identificou que indivíduos que contraíram a Covid-19 e que sobreviveram por um período mínimo de 30 dias, “apresentam um maior risco de morte e uso de recursos de saúde” (AL-ALY; XIE; BOWE, 2021, p.259). Este estudo envolveu 73. 435 usuários da Administração de Saúde de Veteranos (VHA) dos EUA.

Os autores chamam a atenção para o eventual uso excessivo de recursos do sistema de saúde explicados pelas sequelas detectadas em indivíduos Pós-Covid-19, que necessitarão de acompanhamento e/ou tratamento em várias doenças, incluído as de forma crônica.

Nossa abordagem de alta dimensão identifica sequelas incidentes no sistema respiratório, bem como várias outras sequelas que incluem distúrbios do sistema nervoso e neurocognitivos, distúrbios de saúde mental, distúrbios metabólicos, distúrbios cardiovasculares, distúrbios gastrointestinais, mal-estar, fadiga, dor musculoesquelética e anemia. (AL-ALY; XIE; BOWE, 2021, p.259).

Em estudo conduzido por *Premraj et al. (2022)* com 10. 530 pacientes, em sistema de revisão aos pares, obtiveram dados que corroboram com o citado acima, identificando sequelas neurológicas e neuropsiquiátricas em pacientes Pós-Covid-19, nos quais foram considerados sintomas que se desenvolveram ou persistiram por volta de três meses ou mais após a fase aguda da doença.

A prevalência geral de sintomas neurológicos pós-COVID-19 foi: fadiga (37%, IC 95%: 25%–48%), névoa cerebral (32%, 10%–54%), problemas de memória (28%, 22%–35%), transtorno de atenção (22%, 7%–36%), mialgia (17%, 9%–25%), anosmia (12%, 8%–16%), disgeusia (10%, 6%–14%) e cefaleia (15%, 4%–26%). As condições neuropsiquiátricas incluíram distúrbios do sono (31%, 19%–42%), ansiedade (23%, 14%–32%) e depressão (17%, 10%–24%) (PREMRAJ *et al.*, 2022, p.1).

Desta forma, este estudo considerou o indivíduo em sofrimento Pós-Covid-19, no intuito de investigar as possíveis alterações na percepção deste indivíduo, que contraiu o vírus Sars-CoV-2, responsável pela Covid-19.

Para este intento realizou-se pesquisas bibliográficas para a sustentação da teoria e pesquisa quantitativa/qualitativa, com perguntas estruturadas abertas e fechadas, formuladas para responder às questões da pesquisa proposta, realizada presencialmente com 50 alunos, respeitando seu direito de aceitar ou não de forma voluntária a sua participação, estando os mesmos, devidamente matriculados em uma Universidade do interior de São Paulo. Os dados foram tratados e analisados por meio da Teoria de Análise de Conteúdo, desenvolvida por Bardin.

METODOLOGIA

A pesquisa buscou fundamentar-se nas revisões sistemáticas disponíveis no Banco de Dados *Cochrane* (*Cochrane Reviews*). Recurso que oferece estudos fidedignos que embasam as tomadas de decisões do sistema de saúde.

As revisões sistemáticas buscam reunir evidências que se encaixem em critérios de elegibilidade pré-especificados para responder a uma pergunta de pesquisa específica. Eles visam minimizar o viés usando métodos explícitos e sistemáticos documentados com antecedência com um protocolo. A Cochrane prepara, mantém e promove revisões sistemáticas (*Cochrane Reviews*) para informar decisões sobre saúde e assistência social. As Revisões Cochrane são publicadas no Banco de Dados Cochrane *de Revisões Sistemáticas na Biblioteca Cochrane*. O *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* contém orientações metodológicas para a preparação e manutenção de *Cochrane Reviews* sobre os efeitos das intervenções (CHANDLER *et. al.*, 2022, [s. p.]).

Para a coleta de dados, aplicou-se um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada com oito questões, sendo que a última o entrevistado era estimulado a relatar sintomas/sequelas percebidos, mas não identificados nas questões anteriores. Obedecendo aos critérios da pesquisa qualitativa com 48 alunos de uma faculdade do interior de São Paulo, devidamente matriculados, sendo abordados aleatoriamente nas dependências da mesma, que autorizaram por escrito o procedimento de coleta. Sendo que a proposta inicial seria de 50 alunos, mas dois responderam ao questionário de forma não presencial, optando-se por excluí-los para que não interferissem nos resultados, e apenas os alunos que testaram positivo para Covid-19, independente do período da infecção pelo SARS-CoV-2 foram incluídos, sendo critério de exclusão os que não realizaram nenhum tipo de teste, para a comprovação do contágio. As entrevistas ocorreram no período de 06 set. 2023 a 29 set. 2023, onde todos os participantes foram esclarecidos sobre o projeto, assegurados sobre o sigilo e a livre escolha de participar ou não, ocorrendo na sequência, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esta pesquisa obedeceu aos critérios e aspectos éticos, sob a Resolução 466/ 12 e 510/ 16, tendo sido aprovada com o Parecer Consubstanciado do CEP N° 5. 569. 847, na data de 08 ago. 2022.

RESULTADOS

Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e a uma entrevista semiestruturada e qualitativa com oito questões, que foram tratadas e analisadas segundo a Teoria de Análise de Conteúdo, desenvolvida por Bardin (1977).

Dos 48 participantes, 33 (68,75%) dos alunos foram do gênero feminino, 15 (31,25%) masculino, 41 (85,42%) declararam-se, inseridos no mercado de trabalho, tendo um total de 13 cursos participantes.

Segundo os dados reunidos a presença feminina na universidade que se recuperou da infecção causada pelo SARS-CoV-2 representou a maioria, 68,75%. Com relação à faixa etária, a maioria encontra-se na casa dos 20 anos, podendo ser justificado pelo ambiente de coleta, sendo este um ambiente acadêmico, que tem em sua maioria, jovens em busca de qualificação para uma melhor inserção no mercado de trabalho.

Entrevista Semiestruturada

As categorias selecionadas, mediante as entrevistas, foram: “o pesadelo”, produzindo as subcategorias: “lembança”; “movimento”; “oscilação”; “presença”; “onírico”; agilidade”; “o despertar”. Segue-se a sua apresentação.

O Pesadelo

Até a data de 22 de jan. 2023, o Ministério da Saúde registrou 36. 718. 053 casos confirmados, e 696. 257 óbitos acumulados e registrados no Brasil. Só na região interior do Sudeste foram 08.610.666 casos confirmados, para uma população estimada de 42.969.269, ou seja, a pandemia Covid-19 assolou e ainda continua assombrando não só a nível Brasil, como também mundial.

Dos 48 alunos participantes, 39 (81,25%) alunos contraíram o vírus uma única vez, sete (14,59%) foram infectados duas vezes, com diagnóstico positivo e dois (4,17%) tiveram três ou mais confirmações positivas do contágio pelo vírus SARS-CoV-2.

Lembrança

Quando questionados sobre a possível alteração na memória, 27 (56,25%) participantes responderam que sim.

Em uma meta-análise produzida por Premraj *et al.* (2022, p.6) com dados de 10.530 pacientes extraídos de 18 estudos publicados, os sintomas neurológicos envolvendo disfunção cognitiva, dentre elas problemas de memória, estiveram presentes de forma marcante. “Houve notável heterogeneidade entre os estudos que relataram disfunção cognitiva, como problemas de memória ($I^2 = 97\%$)”.

Os autores também notaram que “a prevalência de sintomas neurológicos e neuropsiquiátricos da síndrome pós-COVID-19 foram maiores quando avaliados em ou além de seis meses (longo prazo) do que quando avaliado entre três e seis meses (médio prazo)” (PREMRAJ *et al.*, 2022, p.5).

Outro estudo realizado pelos pesquisadores Davis *et al.* (2021, p.10) com “3.762 entrevistados com base nos critérios de elegibilidade em Métodos [...], 72,8% de todos os entrevistados apresentaram problemas de memória, incluindo perda de memória de curto e longo prazo”.

O presente estudo não questionou o período do contágio da Covid-19, não podendo assim analisar e/ou corroborar com este último dado, compreendendo a necessidade de estudos mais detalhados.

MOVIMENTO

Os participantes foram inqueridos sobre a percepção de dificuldades motoras após o restabelecimento da fase aguda do contágio, como fraquezas nos membros inferior e superior, ou quedas: 16 (33,34%) alunos responderam que sim, e 32 (66,67%) relataram não terem notado diferença. Diversos estudos, dentre eles o conduzido por Xu, Xie e Al-Aly (2022, p. 2413), relatam “distúrbios do sistema nervoso periférico, distúrbios episódicos, distúrbios extrapiramidais e do movimento”, mas ocorre a falta de dados direcionados à sintomas específicos, que relacione as dores e fraquezas musculares às sequelas da Covid-19.

Um estudo controle realizado por Xie e colaboradores, nos bancos de dados de saúde do Departamento de Assuntos de Veteranos, buscou identificar a carga de PASC (sequelas pós-agudas da infecção por SARS-CoV-2).

Mais importante ainda, agora é convincentemente evidente que, embora a carga de PASC (ou covid longa) seja mais pronunciada em pessoas com pior saúde basal e naquelas que tiveram infecção aguda grave, a carga de PASC (ou covid longa) é substancial (e não trivial) entre indivíduos não hospitalizados (que representam a maioria das pessoas com COVID-19) – isso potencialmente pode se traduzir em milhões de pessoas afetadas nos EUA e no mundo. (XIE; BOWE; AL-ALY, 2021, p.6).

O estudo alerta para medidas/ações na saúde pública para aproximadamente 2% da população global que lida com as sequelas pós-infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e para a necessidade de estudos mais aprofundados, randomizados e de controle.

Oscilação

Dos 48 participantes, 27 (56,25%) relataram alteração de humor. Sendo que, a irritabilidade e desânimo lideraram a estatística, com 11 (22,91%) identificando a irritabilidade e cinco (10,41%) o desânimo, e nove (18,75%) notaram a ocorrência de irritabilidade e desânimo alternados no decorrer do dia, e dois (4,17%) observaram a ansiedade de forma elevada. Sendo notado pelos entrevistados que, os dois sintomas, irritabilidade e desânimo, também estão presentes de forma muito acentuada no Pós-Covid-19.

Estudos já identificaram alteração de humor em indivíduos que contraíram o vírus e se recuperaram da fase aguda da doença, um deles foi o conduzido por Sykes e colaboradores, apresentando que “37,3% passaram a sofrer com baixo humor” (SYKES *et al.*, 2021, p.114). Este estudo foi realizado com “todos os pacientes que receberam alta do *Hull University Teaching Hospitals NHS Trust* após o tratamento para pneumonia por COVID-19 que receberam acompanhamento de acordo com uma via clínica desenvolvida localmente” (SYKES *et al.*, 2021, p.113).

Muitos estudos já estão direcionados à ação do vírus e sua via de transmissibilidade, cujos achados já incluem além do dano nos pulmões, danos e invasão nas células do cérebro, e pesquisadores relacionam esta ação diretamente no cérebro como um grande risco aos indivíduos que se recuperaram da fase aguda do contágio.

Os vírus denominados neurotrópicos, ou seja, um vírus que possui tropismo neural, sendo que o tropismo é a capacidade de um vírus infectar especificamente determinadas células de um organismo vivo e não outras conseguem acessar o cérebro e bloquear as organizações, danificar e/ou até mesmo como já relatado em estudos, necrosar os neurônios.

Uma vez no cérebro, esses vírus interrompem a complexa organização dos circuitos neurais diretamente por danos neuronal ou indiretamente através das vias de resposta imune do hospedeiro, causando neuropatologia e manifestações neurológicas imediatas ou tardias. (LUDLOW *et al.*, 2016 *apud* PEREIRA, 2020, p.1).

O autor explica que “esta ação a curto prazo sobre as células cerebrais, podem levar a inflamação do parênquima cerebral evoluindo para encefalite” (SAVARIN *et al.* 2005 *apud* PEREIRA, 2020, p.1).

Possíveis efeitos a longo prazo sobre os hospedeiros podem incluir alterações no comportamento emocional e cognitivo, como mostrado em animais experimentais através de alterações persistentes na expressão de genes envolvidos na regulação de atividades sinápticas em áreas-chave do cérebro. (BERAKI *et al.* 2005 *apud* PEREIRA, 2020, p.1).

Pesquisadores do mundo todo tentam compreender a ação e os danos causados pelo vírus SARS-CoV-2, mas ainda não há pesquisa específica que possa assegurar com exatidão os efeitos que a invasão causada por este vírus venha produzir no organismo humano.

PRESENÇA

A 5ª questão abordou a dificuldade de concentração, em que 29 (60,42%) dos participantes responderam que apresentavam problemas de concentração pós-contágio pelo vírus SARS-CoV-2. A falta de atenção e/ou dificuldade de concentração pode trazer sérios prejuízos ao indivíduo, tanto no meio acadêmico quanto no ambiente de trabalho, podendo até mesmo pôr em risco a vida, quando em trânsito. Autores chamam a atenção para indivíduos Pós-Covid-19 que precisaram afastar-se do trabalho, mesmo sete meses após a fase aguda; “22,3% (20,5% para 24,3%) não estavam a trabalhar no momento da pesquisa devido a sua condição de saúde” (DAVIS *et al.*, 2021, p.13).

Estes autores apresentam dados em que os participantes sentiam incapacidades relevantes: “85,1% (intervalo de confiança de 95% 83,9% a 86,2%) dos entrevistados (3203) relataram ter nevoeiro cerebral e disfunção cognitiva, incluindo falta de atenção, funcionamento executivo, resolução de problemas e tomada de decisão” (DAVIS *et al.*, 2021, p. 10).

Em um estudo sob a responsabilidade de Xu e colaboradores, realizado com mais de 11 milhões de pessoas no grupo controle, comprovou que “além dos primeiros 30 dias de infecção, as pessoas com COVID-19 estão em maior risco de uma série de distúrbios neurológicos que abrangem várias categorias de doenças” (XU; XIE; AL-ALY, 2022, p. 2413).

Estes pesquisadores salientam a preocupação com foco no sistema de saúde e das políticas públicas para planejamentos e medidas que visem estes pacientes Pós-Covid-19.

Sugestão esta, reforçada pela presente pesquisa, em vista da amplitude e magnitude das sequelas deixadas por este vírus, que ainda circula em todo o mundo.

Onírico

Outra inquietação salientada pelos pesquisadores da saúde é o distúrbio do sono. Quando indagados sobre a ocorrência de sonolência diurna e/ou insônia, 32 (66,67%) dos participantes responderam positivamente, sendo que destes, 22 (45,84%) relataram sonolência diurna, 14 (29,17%) insônia e quatro (8,34%) participantes identificaram a ocorrência de sonolência no decorrer do dia e insônia à noite, ou seja, apenas 16 (33,34%) participantes não apresentaram distúrbio do sono.

Segundo os pesquisadores Premraj *et al.* (2022, p.5), “as condições neuropsiquiátricas incluíram distúrbios do sono (30,65%, 19,25%-42,05%), ansiedade (22,97%, 14,19%-31,75%) e depressão (16,7%, 9,68%-23,71%)”.

Dados estes observados na presente pesquisa, relatado por (66,67%) dos 48 participantes, podendo vir corroborar com outros estudos mais robustos e detalhados.

Agilidade

Na questão que esclarece a ocorrência de dificuldade em organização da vida diária, 33 (68,75%) responderam não perceberem esta dificuldade e 15 (31,25%) alegaram que sim, apresentavam certa desorganização que não tinham antes da fase aguda do contágio.

O planejamento de tarefas envolve a função cognitiva citada acima, ressaltando a necessidade de estudos randomizados e meta-análise para comprovação científica.

O despertar

Esta questão foi formulada dando a oportunidade para os participantes relatarem outras ocorrências, não citadas anteriormente, que fossem relevantes no seu dia a dia e de certa forma impactassem sua qualidade de vida. Dentre os participantes 19 (39,59%) negaram a percepção de quaisquer sequelas Pós-Covid-19, independente das citadas anteriormente.

Os demais sintomas relatados vão ao encontro com achados por diversas pesquisas, em andamento e/ou conclusão inicial, de relatos dos pacientes, sendo eles: perda de paladar, três (06,25%); perda de olfato, oito (16,67%); queda de cabelo, oito (16,67%); falta de ar, seis (12,5%); tosse, um (02,1%); baixa absorção de vitaminas, um (02,1%); dores de cabeça, três (06,25%); diagnóstico de bronquite catarral, dois (04,17%); diagnóstico de otite média, um (02,1%); perda de peso, um (02,1%); disfunção da pressão arterial, dois (04,17%), sendo um (02,1%) com hipertensão e um (02,1%) com hipotensão; baixa imunidade, um (02,1%); vertigem com sensação de desmaio, um (02,1%); diagnóstico de labirintite, um (02,1%); fobia de ambiente fechado, alegando preocupação com uso correto da máscara, um (02,1%); diagnóstico de hipotireoidismo, um (02,1%). Sendo que vários participantes identificaram mais que um sintoma presente após fase aguda do contágio.

Premraj e colaboradores, em uma revisão sistemática orientada por *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*, identificaram algumas características da síndrome pós-Covid-19, dentre elas: “Transtorno de atenção (21,84%, 7,3%-36,38%), mialgia (17,22%, 9,25%-25,41%), anosmia (11,99%, 8,27%-15,71%), disgeusia (10,15%, 6,18%-14,12%) e dor de cabeça (15,13%, 4,47%-25,79%)” (PREMRAJ *et al.*, 2022, p.5).

Cabe ressaltar que este estudo não investigou o tempo percorrido entre o término da fase aguda e o da coleta de dados, apenas podendo confirmar que mais de três meses se passaram.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa, com propósito investigativo, buscou corroborar com achados sobre possíveis danos cognitivos percebidos após recuperação da infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, responsável pela Covid-19, aqui nomeado como Pós-Covid-19, que se propagou e continua a disseminar pelo mundo, trazendo diversos sofrimentos ao indivíduo. Para tal objetivo realizou-se entrevistas com 08 questões qualitativas e semiestruturadas além de questionário demográfico, a fim de conhecimento sobre o perfil dos participantes, alunos de uma universidade do interior de São Paulo.

As pesquisas que embasaram e sustentaram a teoria foram realizadas por meio de revisões sistemáticas, disponíveis no Banco de Dados *Cocharene (Cochrane Reviews)*, selecionados por critérios de meta-análise e revisados por pares, pesquisas estas que orientam nas tomadas de decisões sobre Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS). Sendo os dados coletados, analisados e tratados conforme aos critérios da Teoria de Análise de Conteúdo desenvolvida por Bardin.

Muitos trabalhos científicos se produziram nestes quase três anos de pandemia, mas pouco se sabe sobre os efeitos Pós-Covid-19, pois os cientistas inicialmente buscaram encontrar conhecimento para lidar com a crise que gerou a pandemia, em como salvar vidas em sofrimento na fase aguda da doença.

Passado este período avassalador, os cientistas priorizam seus esforços para entender os efeitos deixados pelo vírus em milhões de indivíduos que sobreviveram à contaminação, mas estes estudos, em sua maioria, ainda estão em andamento, não sendo possível, por enquanto, detectar a magnitude de seus efeitos, tanto a curto quanto longo prazo.

O que se tem conhecimento, até o presente momento, é que o vírus possui uma capacidade de mutação e pode invadir diversos sistemas no organismo humano, podendo chegar até o cérebro e danificar conexões neurais, bem como acarretar a eliminação destes, causando sérios danos cognitivos, afetando a saúde e a qualidade de vida da pessoa.

Os danos produzidos na cognição dos participantes desta pesquisa vão ao encontro de achados em diversas pesquisas, podendo assim confirmar a hipótese inicial, de que ocorrem sequelas deixadas pelo vírus SARS-CoV-2, após a recuperação da fase aguda da infecção.

A necessidade de estudos, mais robustos e meta-análise, que possam trazer luz às indagações sem respostas devem ser priorizados, não só pelo meio científico e/ou acadêmico, como também pelas instituições governamentais, visando o desenvolvimento de políticas públicas que possam fornecer acompanhamento, cuidados e/ou reabilitação para estes indivíduos que tiveram suas vidas afetadas de forma supostamente, permanente, por este vírus.

REFERÊNCIAS

AL-ALY, Ziyad; XIE, Yan; BOWE, Benjamim. High-dimensional *characterization of post-acute sequelae of COVID-19*: **Natureza**. v. 594, pp. 259-264, abr./jun.,2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03553-9>. Acesso em: 19 dez. 2022.

BRIDWELL, Raquel; LONG, Brit; GOTTLIEB, Michael. *Neurologic complications of COVID-19*: **American Journal of Emergency Medicine**. v. 38, n. 7, pp. 1549.e3-1549.e7, maio 2020. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0735675720303648?token=A75E0043AE0665620B5EE3D10FC1538BB4795E76BC710744D6713484BEB5612DC9AD4A77FF16945F5CCAA835439A576B&originRegion=us-east-1&originCreation=20230510220516>. Acesso em: 10 maio 2023.

CHANDLER, Jaqueline; CUMPSTON, Miranda; THOMAS, James; HIGGINS, Julia P.T.; DEEKS, J. J.; CLARKE, M. J.. Capítulo I: Introdução. In: Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editores). **Cochrane Handbook for Systematic Reviewso fInterventions** versão 6.3 (atualizado em fevereiro de 2022). Cochrane, 2022. Disponível em: www.training.cochrane.org/handbook. Acesso em: 10 mar. 2023.

DAVIS, Hannah E; ASSAF, Gina S; MCCORKELL, Lisa; WEI, Hanna; BAIXO Ryan J.; RE'EM, Yochai; REDFIELD, Signe; AUSTIN, Jared P.; AKRAMI, Atena. *Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact* **Journale Clinical Medicine**. v. 38, n. 101019, ago. 2021. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900299-6>. Acesso em: 26 jan. 2023.

JHA, Niraj Kumar; OJHA Shreesh; JHA Saurabh Kumar; DUREJA Harish; **SINGH** Sachin Kumar; SHUKLA ShaktiD.; CHELLAPPAN, Dinesh Kumar; GUPTA, Gaurav; SHANU, Bhardwaj; KUMAR Neeraj; JEYARAMAN, Madhan; JAIN, Rashmi; MUTHU, Sathish; KAR, Rohan; KUMAR, Dhruv; GOSWAMI, Vineet Kumar; RUOKOLAINEN, Janne; KESARI, Kavindra Kumar; SINGH, Sandeep Kumar; DUA Kamal. *Evidence of Coronavirus (CoV) Pathogenesis and Emerging Pathogen SARS-CoV-2 in the Nervous System: A Review on Neurological Impairments and Manifestations*: **Nature Public Health Emergency Collection. J Mol Neurosci**. v. 71, n. 11, pp. 2192-2209, jan. 2021. Disponível em: <https://rdocu.be/der3Z>. Acesso em: 31 jan. 2023.

LOPEZ-LEON, Sandra; WEGMAN-OSTROSKY, Talia; PERELMAN, Carol; SEPÚLVEDA, Rosalinda; REBOLLEDO, Paulina A.; CUAPIO, Angelica; VILLAPOL, Sonia. *More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis*. *medRxiv [Preprint]* In: **Sci Rep**. v. 16144, n. 11, ago., 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33532785/>. Acesso em: 26 de jun. 2022.

PEREIRA, Antônio. *Long-Term Neurological Threats of COVID-19: A Call to Update the Thinking About the Outcomes of the Coronavirus Pandemic*: **Frontiers in Neurology**. v.11, n.308, 17 abr., 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2020.00308/full>. Acesso em: 24 jan. 2023.

PREMRAJ, Lavienraj; KANNAPADI, Nivedha V.; **BRIGGS**, Jack; SEAL Stella M; Battaglini, Denise; FANNING, Jonathon; SUEN, Jacky; ROBBA Chiara; FRASER João; **CHO** Sung-Min. Mid and long-term neurological and neuropsychiatric manifestations of post-COVID-19 syndrome: A meta-analysis: **Journal of the Neurological Sciences**. v. 15, n. 434, 2022. Disponível em: [https://www.jns-journal.com/article/S0022-510X\(22\)00021-1/fulltext](https://www.jns-journal.com/article/S0022-510X(22)00021-1/fulltext). Acesso em: 20 jan. 2023.

SYKES, Domingos L.; HOLDSWORTH, Lucas; JAWAD, Nadia; GUNASEKETA, Pumali; MORICE, Alyn H.; CROOKS, Michael. *PostCOVID19 Symptom Burden: What is LongCOVID and How Should We Manage It?* **SPRINGER**. v. 199, n. 2, pp. 113-119, fev. 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7875681/pdf/408_2021_Article_423.pdf. Acesso em: 27 set. 2022.

VALENTIN, Livia Stocco Sanches; VALENTIN, Júlia Stocco Sanches; FERREIRA, Viviane Martins; PRADO, Rogério Ruscitto do; MENEZES, Arnaldo Silva Santana; QUIERÓS, Fernanda Costa; OLIVEIRA, Gustavo Henrique Garcia de; PAULISTA, Marcelo Dágola; RIBEIRO, Fernanda Machado; BORTOLOTTTO, Luiz Aparecido; CESAR, Luiz Antonio Machado. *Covid-19 affects Cognitive Functions and can leave Permanent Sequelae: INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND NEUROSCIENCE. University of Sao Paulo School of Medicine. Albert Einstein Hospital. Incor - Heart Institute of Hospital Clinics, FMUSPH.* Disponível em: https://www.fho.edu.br/assets/documentos/not_3133_3.pdf. Acesso em 21 mar. 2022.

XIE, Yan; BOWE, Benjamim; AL-ALY, Ziyad. *Burdens of post-acute sequelae of COVID-19 by severity of acute infection, demographics and health status. Nature Communications.* v. 12, n. 6571, 2021. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41467-021-26513-3>. Acesso em: 24 jan. 2023.

XU, Evan; XIE Yan; AL-ALY, Ziyad. *Long-term neurologic outcomes of COVID-19: Naturemedicine* v. 28, pp. 2406-2415, 2022. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-02001-z>. Acesso em: 19 dez. 2022.

O CUIDADO COM FAMILIARES DE DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: REVISÃO DE ESCOPO

Data de aceite: 01/07/2024

Ararê Dias Calia

Psicólogo clínico, professor Titular no curso de Formação de Psicólogos na Universidade Paulista UNIP. Mestre e Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Ida Elizabeth Cardinali

Psicóloga clínica, professora no curso de Graduação em Psicologia e no curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Mestrado e doutorado em Psicologia Clínica pela PUC-SP

um 'objeto' principal de atenção, mas sim como parte do processo de tratamento dos próprios dependentes, podendo impedi-los a uma legitimação de seu sofrimento dentro de sua própria condição existencial. Há ainda muito a ser aprofundado e esperamos que o presente artigo possa auxiliar pesquisadores e interessados por essa temática. Esta pesquisa contou com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

PALAVRAS-CHAVE: Familiares de Dependentes Químicos. Fenomenologia-Hermenêutica. Revisão de Escopo.

RESUMO: Foi realizada uma revisão de escopo, a partir da Plataforma BVS-Psi Brasil, com o objetivo de desenvolver uma análise crítica, ancorada pela Fenomenologia-Hermenêutica, a respeito das teorizações e as proposições clínicas existentes sobre quem são os familiares de dependentes químicos e sobre o(s) cuidado(s) dispostos a eles. As pesquisas nas últimas décadas revelaram uma exploração desse fenômeno a partir de um olhar biológico, pragmático e técnico-científico. Os estudos parecem não se ater à população de Familiares como

INTRODUÇÃO

Os problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas preocupam cada vez mais as pessoas e a sociedade contemporânea (Silva, 2001; Souza, Kantorski, Vasters, & Luis 2011; Machado & Boarini, 2013; Medeiros, Maciel, Sousa, Souza, Dias, 2013; United Nations Office On Drugs And Crime, 2013; Castheloge, Maggioni, Luciano, Santos & Santos, 2021).

Os transtornos decorrentes do abuso de substâncias se configuram mundialmente como uma questão biopsicossocial. Em levantamento epidemiológico realizado pela Organização Mundial da Saúde, se estima que entre 3,4% e 6,6% da população mundial utiliza alguma droga ilícita. Dessa população temos problemas mais contundentes como o abuso ou a dependência de substâncias, registrado entre 10% a 13%. As substâncias psicoativas, segundo o mesmo estudo, são responsáveis por uma em cada cem mortes de adultos no planeta (World Health Organization [WHO], 2012, p. 1).

No Brasil, o uso de substâncias está entre os principais fatores de risco para incapacidade e morte (Bastos, Vasconcellos, De Boni, Reis & Coutinho, 2017)

Dado esse cenário, nos preocupamos em investigar sobre alguns dos impactos, expostos na literatura científica, a respeito do sofrimento que familiares de dependentes químicos passam em sua condição existencial e encontramos resultados significativos.

Schenker e Minayo (2003 e 2004), em suas pesquisas a respeito da dependência de drogas na família e nos adolescentes que convivem com a dependência, nos apontaram a necessidade de se realizarem estudos sobre essa temática. Figlie; Payá; Krulikowski; Laranjeira (2002), em artigo sobre cuidados terapêuticos em intervenções psiquiátricas breves para essa população, também auxiliaram tanto a ter uma ideia de um panorama geral a respeito da temática, quanto a compreender um pouco dos caminhos paradigmáticos e epistemológicos seguidos pelas pesquisas. Os autores compreendem que “muitos fatores de diversas etiologias, contribuem para o desenvolvimento da dependência química, no entanto, a organização familiar mantém uma posição de saliência no desenvolvimento e prognóstico do quadro de dependência química” (Figlie, et al., 2002, p. 12).

Acompanhando esse raciocínio, revelam que a terapia familiar tem de ser considerada como parte do tratamento e explica que um “programa bem sucedido é essencial na prevenção de recaídas, pois durante o tratamento a família aprende novas formas de lidar com a problemática e a abordagem cognitiva-comportamental vêm demonstrando consistência no desfecho clínico em Dependência Química” (Figlie, et al., 2002, p. 12).

De acordo com o Oliveira (2019), os familiares podem ser afetados social, física e psicologicamente, isso, porque, de acordo com a literatura, ao se dedicarem ao cuidado dos dependentes, tanto para a manutenção do uso como para o tratamento deles, pela própria característica do transtorno, podem apresentar redução ou privação das relações sociais, estresse, sobrecarga na rotina, instabilidade ou dificuldades financeiras, além de apresentarem sintomas psicopatológicos como tentativa de controle excessivo das contingências que os circundam (Oliveira, 2019).

Contudo, ainda não nos sentíamos amparados em nossa busca, pois muitos dos estudos pareciam tratar da temática com uma visão epistemológica fundamentada apenas nas ciências da saúde, muitas vezes, em um sentido de diagnóstico, recorte de perfil, especialização e aplicação de métodos, técnicas e práticas.

Pesquisando na área da Fenomenologia-Hermenêutica, nossa área de interesse, encontramos poucos autores que dialogavam com nossa inquietação. Não obstante, pudemos compreender que, apesar de bons estudos, as pesquisas fenomenológicas são incipientes se comparadas ao montante encontrado em outras escolas de pensamento, nos revelando a necessidade de continuidade dessa proposta.

Nos aproximamos de Sodelli (2016), que explicita sobre a necessidade de “assumir que o aspecto fundamental deste fenômeno é a complexa relação do homem com a droga e não apenas a droga em si mesma” (p. 26). Afirmação que direciona-se ao debate sobre as políticas públicas que têm se mostrado insuficientes (Ong, 2015, Sodelli, 2016).

O Conselho Federal de Psicologia também se manifesta nessa mesma direção, apontando a necessidade de reflexão frente à enorme complexidade do assunto: “repudiamos ações massificadoras que visam tirar compulsoriamente da rua as pessoas que incomodam visualmente a sociedade, seja pelas várias situações de miserabilidade, seja pela violência representada” (CFP, 2012, p. 5).

Nesse ínterim, olhar o sofrimento humano, podendo partilhar do caminho da fenomenologia-hermenêutica, pode promover uma abertura de significados que podem desvelar compreensões ainda não exploradas.

A escolha de uma atitude fenomenológica, portanto, “que renuncia a qualquer explicação determinista *a priori*, se fundamenta na possibilidade de preservar o próprio sentido da experiência humana. Propicia uma compreensão que favorece abertura para novas significações e portanto novos modos de ser” (Sipahi & Vianna, 2001, p. 505).

Assim, indagamos: Quem são os familiares de dependentes químicos ou familiares de dependentes de álcool e outras drogas? Membros consanguíneos de um mesmo núcleo familiar que partilham existencialmente de um sofrimento similar?

Refletindo um pouco mais a respeito do tema, vimo-nos realizando uma revisão de escopo das produções brasileiras, tendo como objetivo o desenvolvimento de uma análise crítica, com base no pensamento fenomenológico-hermenêutico, sobre as teorizações e as proposições clínicas existentes sobre quem são os familiares de dependentes de álcool e outras drogas e sobre o cuidado disposto a eles.

A termo, dessa breve introdução, cabe-nos dizer que os resultados e discussões expostos neste estudo foram reatualizados, pois são oriundos da pesquisa de mestrado de um dos autores - que contou com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) a época de sua realização.

METODOLOGIA

Faz parte de uma revisão das produções poder dialogar com outros pesquisadores e pesquisas, desvelar sentidos e outras descobertas, também, sendo esse engajamento o que o presente artigo procura.

Alves (1992), em seu texto, nos alerta sobre a importância da revisão da bibliografia para o “encaminhamento adequado de um problema de pesquisa” (p. 54). A autora também expõe que o objetivo de uma revisão é, portanto, “(...) iluminar o caminho a ser trilhado pelo pesquisador, desde a definição do problema até a interpretação dos resultados (...)” (p. 54). Sendo que, para isto, a revisão deve servir a uma contextualização adequada do problema na área de estudo em que se debruça e realizar a análise do referencial teórico.

Creswell (2010) indica que o diálogo comparativo do levantamento de informações é um dos propósitos de uma pesquisa de revisão, pois tem em seu horizonte a comunicabilidade e a troca das análises para a comunidade científica – da área de abrangência do estudo – e para a comunidade de maneira geral.

Esclarecemos que as pesquisas norteadas pela fenomenologia não têm como premissa uma hipótese a ser confirmada como em outras escolas epistemológicas, mas, sim, um caminho que, guiado pela hermenêutica, orienta as investigações a serem percorridas (Cardinalli, 2016).

Pensando, portanto, no que expõe Creswell (2010), também cabe a essa revisão das produções, uma análise das proposições de outras escolas de pensamento dentro da escola psicológica, a partir do pensamento fenomenológico-hermenêutico.

Desse modo, partindo do esclarecimento de Heidegger, definimos em qual método este artigo está amparado. O filósofo esclarece que *Meta Odós*, traz à tona a noção do caminho a ser seguido, sempre de maneira aberta, porém limitada ao mesmo tempo (Heidegger, 2009/1987). É um conhecer os fenômenos em suas particularidades, sabendo de partida, que nem todo o conhecimento pode ser circunscrito e recortado pela visão metodológica seguida. Um caminho percorrido ou a ser percorrido, não nos diz a verdade totalitária sobre o fenômeno estudado, pois andamos apenas por um caminho a cada vez.

Optamos pela metodologia de revisão de escopo que destaca-se como um importante meio de apreensão e reflexão de temas e pesquisas emergentes relacionados à área da saúde (Tricco, et al, 2018; Cordeiro & Soares, 2019).

A partir desta metodologia, há, também, a possibilidade de mapeamento da literatura no tocante a um tema/temática específico(a), sobretudo quando trata-se de uma pesquisa inédita (Tricco, et al, 2018; Munn, et al, 2018; Cordeiro & Soares, 2019).

Lembrando o que nos explica Heidegger (2012/1927), os fenômenos apresentam-se em seu encobrimento. Realizar uma revisão da literatura pode auxiliar a iluminar os cantos sombrios, mesmo que não totalmente.

PROCEDIMENTOS

O levantamento foi realizado a partir da plataforma BVS-Psi. A escolha realizada pela base de dados BVS-Psi Brasil teve como critério o fato de sua indexação ser bem abrangente e acolher em seu sistema de busca outras plataformas importantes como a Biblioteca Científica Eletrônica (SciELO) e a PePsic, rede de periódicos eletrônicos em Psicologia.

No portal da BVS-Psi, entramos na seção Literatura Científica. Abrindo-se a sessão, há a possibilidade de se pesquisar em quatro diferentes indexações. São elas: *Index Psi Periódicos Técnicos-Científicos*, *Index Psi Divulgação Científica*, *Index Psi Teses* e *Index Psi Livros*. Optamos por '*Index Psi Periódicos Técnicos-Científicos*'.

Em cada uma dessas indexações de dados, utilizamos descritores junto da designação "OR" e "AND", sendo que, quando utilizado "OR" (critério de abrangência), os resultados apresentavam grande dispersão de temas. Assim, optamos pelo uso dos descritores junto de "AND", pois o agrupamento realizado pela base mostrou-se pertinente ao desencadeamento do presente estudo.

As palavras descritoras da pesquisa utilizadas na plataforma BVS-Psi foram, portanto: *Impacto "AND" Dependência "AND" Drogas "AND" Familiares "AND" Atendimento Psicológico "AND" Familiares "AND" Fenomenologia "AND" existencial "AND" hermenêutica*.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Utilizamos como critérios de inclusão x exclusão, artigos científicos indexados na base de dados da BVS-Psi Brasil que possuíam relação com a temática abordada tendo como critério temporal o período de 10 anos, a partir de 2023. Foram incluídos artigos em que o acesso ao texto completo era possível. Optamos por favorecer estudos realizados no Brasil e foram excluídos outros tipos de publicações. Produtos em duplicidade foram computados uma única vez.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Após a leitura dos resumos de mais de 20 artigos, tendo em vista nossa régua de critérios, utilizamos 9 artigos em nossas análises. Optamos aqui por organizar os resultados em uma tabela que facilite sua consulta.

TÍTULO E AUTORES	REVISTAS	ABORDAGEM TERAPÉUTICA
“Abordagem motivacional para familiar de usuário de drogas por telefone: um estudo de caso” (Bortolon, Machado, Ferigolo, & Barros, 2013).	<i>Contextos Clínicos</i>	Modelo Transteórico
“Aspectos da dinâmica da família com dependência química” (Paz; Colossi, 2013)	<i>Estudos de Psicologia (Natal)</i>	Sistêmica
“Pessoas que dependem de drogas: ensaio de figuras e fechamentos” (Tessaro & Ratto, 2015)	<i>Revista da Abordagem Gestáltica</i>	Gestalt-Terapia
“Estratégias utilizadas no tratamento de famílias com usuários de substâncias” (Silva et al., 2015)	<i>Psicologia em Pesquisa</i>	Cognitivo-Comportamental
“Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes” (Horta et. al., 2016)	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i>	Sistêmica
“Sentimentos e comportamentos codependentes em familiares de usuários de drogas ilícitas” (Costa, et. al.,2017)	<i>Acta Scientiarum. Human and Social Sciences</i>	-
“O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura” (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017)	<i>Mudanças</i>	-
“Pessoal de saúde, relações familiares e codependência de substâncias psicoativas: uma abordagem fenomenológica” (Dias et al, 2021)	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i>	Abordagem fenomenológica de Maffesoli
“Percepção de Codependência e Estratégias de Enfrentamento de Familiares de Usuário de Drogas” (Patias, Vieira e dos Santos, 2022)	<i>Revista Psicologia e Saúde</i>	-

Tabela 1. Resultados

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÕES

Após a elaboração dos quadros e minuciosa leitura dos 9 artigos selecionados, iniciamos a construção dos eixos temáticos a partir do exposto por cada artigo.

Uma nova leitura foi realizada e, a partir de nossa compreensão pautada na fenomenologia-hermenêutica, chegamos a três grandes eixos temáticos de discussão.

Por fim, vale ressaltar que todos os eixos temáticos estão imbricados e facilitam a discussão e análise dos dados na temática proposta por este artigo, isto é, sua separação é puramente didática, pois o universo de discussão existente entre eles está absolutamente interligado.

Assim, de acordo com o que alcançamos em nossas leituras e acompanhando nosso objetivo, os três eixos temáticos foram assim elencados: “*Impactos da Dependência nos Familiares*”; “*Fator de Risco versus Fator de Proteção*” e “*Os Modos Terapêuticos*”.

Impactos da Dependência nos Familiares

Entrando em contato com a literatura ficou evidente a necessidade de se refletir sobre essa temática dentro do universo pesquisado. Discutir os impactos da dependência se aproxima também da reflexão sobre as concepções a respeito da população pesquisada e nos lança ao sentido da discussão sobre os fatores de risco *versus* os de proteção e sobre tipos de intervenção e seus objetivos.

Em nossos resultados, encontramos apontamentos sobre a importância da participação da família na drogadição, tanto em sua origem quanto em seu tratamento. Nesse sentido, os impactos comprometem “a coesão e o funcionamento familiar”, assim como mostram (Paz & Colossi, 2013, p. 553).

A literatura recuperada explicita, cada uma a seu modo, a necessidade de integração da família e dos familiares no tratamento da dependência de drogas, pelas próprias características que esse transtorno acarreta e pelos impactos gerados por ele. Refletir sobre dependência de drogas, sugere-nos pensar sobre um *quem* depende; e esse dependente encontra-se em um mundo em redes de ligações, sedimentações e significações históricas.

(...) o homem pode ser visto como parte do mundo e em relação com ele. Seus sintomas se relacionam com esse todo maior que sua existência e nessa relação se produzem. O dependente não é, pois, o único “doente”, o único “culpado”, mas é parte significativa e atualizadora de um todo cuja capacidade normativa cristalizou. (Tessaro & Ratto, 2015, p. 92)

O impacto “que a dependência de drogas gera na vida dos familiares podem originar a quebra da rotina, além de sentimentos de vulnerabilidade, desamparo e frustração, quanto a conviver com a doença e tratamento” assim como expõem Horta, Daspett, Egito, Macedo (2016, p. 1025). Além disso, “os sentimentos dos familiares destacados foram de impotência, desgosto, raiva, ódio, vergonha, culpa, incapacidade, medo da agressividade e humilhação” (Horta et al., p. 1026). Esses sentimentos, destacados pelos autores no estudo qualitativo com mais de oitenta famílias de dependentes químicos, acompanham nossas reflexões desde o início, pois coloca-nos frente ao processo estigmatizante pelo qual o conceito de dependência foi construído. Patias, Vieira e dos Santos (2022), também revelam que no cuidado com dependentes de drogas “autorresponsabilização, autocrítica e autossacrifício foram apontados pelos cuidadores e, com isso, eles vivenciam a doença do usuário, arriscando adoecerem juntos, seja por um processo de codependência, seja por doenças psicossomáticas e psicológicas” (p. 12).

De acordo com os autores, as relações sociais dos familiares “tendem a ser marcadas por privações e afastamentos de convívio social, com o objetivo de evitar comentários que estigmatizam, provocando desestabilidade psicológica, bem como geram sofrimento, cansaço, vergonha, medo, angústia, ansiedade, culpa, impotência e possibilitam manifestações de doenças, como depressão” (Patias, Vieira e dos Santos, 2022, p. 4).

Os autores Costa; Marcon; Paiano; Sales; Maftum e Waidman (2017) descrevem os impactos globais do uso de substâncias ilícitas e explicam a necessidade de uma atuação específica para cada um dos setores atingidos. Isso, porque, na visão delas, o aporte à questão sobre as “drogas psicoativas deve ir além do nível individual do usuário de drogas e compreender que o uso afeta prejudicialmente o contexto pessoal, social e familiar. Intervenções para a prevenção, tratamento e reabilitação devem incluir ações direcionadas a esses diferentes contextos” (p. 175; tradução nossa).

Por fim, a autora e colaboradores exaltam a importância dessa atenção direcionada aos familiares, pois explicitam a falta de cuidado com que eles são tratados dentro do universo da dependência de drogas, além da (re)elaboração de políticas públicas que compreendam esse fenômeno em suas diversas esferas, assim, “as famílias devem ser assistidas de forma diferenciada, com a identificação de familiares com comportamento codependente, pois eles também exigem cuidados específicos para que os impactos da adição não se desenvolvem em um quadro clínico ou diagnóstico psiquiátrico” (Costa, et al., 2017, p. 181; tradução nossa).

No interessante estudo de caso de Bortolon, Machado, Ferigolo, & Barros (2013), constata-se que “a abordagem da dependência química ainda é focada no tratamento do usuário de substâncias. No entanto, os familiares necessitam também receber intervenção, pois podem adoecer diante dos conflitos decorrentes dessa interação” (p. 163).

Compreendemos que há impactos severos e restritivos que geram muito sofrimento aos familiares dos dependentes químicos, disso não há dúvidas e todos os autores que entramos em contato em nossas pesquisas concordam. Entretanto, o impacto maior faz-se na direção de contemplar o familiar apenas como parte do transtorno, não como um ser totalitário que carece de atenção e cuidados específicos e alguns autores sugerem essa pauta.

Parece-nos que nessa forma de explicitação e compreensão, os familiares são estudados como parte integrante dos cuidados e recuperação do transtorno dependente de álcool e outras drogas de algum indivíduo, justamente por esse motivo, são vistos como se fossem um adendo do próprio transtorno ou da própria dependência, sendo deslocados a um segundo plano de observação e cuidado, sem muito direito ou espaço para manifestar sua própria condição de sofrimento, todavia, apesar de existirem sem-lugar, são sempre vinculados por um cordão responsabilizador e culpabilizador.

Fator de Risco versus Fator de Proteção

As concepções sobre os impactos da dependência de drogas nos levam a discutir sobre nosso segundo eixo temático “Fator de risco x Fator de proteção”. Isso, porque, as pesquisas na área de dependência química nos revelam, cada vez mais, “a importância da família como fator de proteção e prevenção à recaída (...) Nos últimos anos, a adição e suas consequências na vida do indivíduo e sua família têm sido consideradas um problema de saúde pública”. (Paz & Colossi, 2013, p. 551); afinal, “é inegável a influência da família enquanto fator de risco ou proteção ao desenvolvimento da dependência química, bem como sua importância na evolução do tratamento ou duração da abstinência” (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 54).

As famílias têm sido consideradas como fator de proteção e prevenção à recaída (Paz & Colossi, 2013, p. 551), pois o contexto familiar é compreendido como um núcleo gerador e responsável, além disso, “vários estudos apontam para isso e enfocam a família como coadjuvante, tanto no processo do desenvolvimento da doença quanto da sua “cura” (Horta et al., 2016, p. 1027).

De acordo com Silva e colaboradores (2015), a participação da família é um fator importante na adesão e no tratamento de pacientes e possibilita uma melhora das relações familiares, além de auxiliar na interrupção do consumo de substâncias (p. 201). Os familiares ou as famílias também são vistos “como uma peça fundamental no cuidado; por vezes, é responsabilizada pelo uso de drogas dos usuários, sendo, também, delegada a acompanhá-los no processo de tratamento e recuperação (Patias, Vieira e dos Santos, 2022, p. 7)

Como relatam Dias e colaboradores (2021), no contexto da dependência de substâncias psicoativas (SPAs), “é indissociável o papel dos familiares na recuperação de usuários (...) porém o desgaste vivenciado cotidianamente os expõe a vulnerabilidades físicas e psicológicas. Por vários momentos, eles se sentem impotentes devido a poucas informações recebidas e/ou despreparo percebido decorrente da baixa rede de apoio recebido para o fortalecimento de suas estratégias de enfrentamento. Isso justifica o fato de o familiar se tornar um “doente” em potencial (Dias et al, 2021, p. 2).

Na convivência com dependentes, podemos observar que muitos familiares assumem sentimentos de culpa e responsabilização, também chamados de comportamentos codependentes, gerando danos infundáveis à sua própria qualidade de vida.

O comportamento codependente origina-se de sentimentos de culpa e responsabilização que, por sua vez, fazem com que os parentes assumam o ônus sobre si mesmos à custa de sua qualidade de vida, concentrando-se na vida do outro. A informação e a compreensão do assunto são de grande importância, uma vez que a atitude do familiar codependente pode causar diversas dificuldades no processo terapêutico do usuário de drogas (Costa, et al., 2017, p. 176).

A codependência pode ser entendida como uma forma de se relacionar com si mesmo em que o indivíduo não se prioriza, mas torna prioritário e irremediável o cuidado ou a preocupação com o outro, familiar consanguíneo ou não (Dear; Robert, 2000).

Na pesquisa de Patias, Vieira e dos Santos (2022), os resultados indicam que, muitas vezes,

os familiares acreditam ser responsáveis pelo usuário de substância, fazendo aquilo que acham ser importante para eles, pensam que, se não estiverem por perto, o dependente não conseguirá viver. Quando existe a necessidade de internação, sentem-se fracassados. Constantemente adotam um comportamento controlador a fim de garantir que os usuários seguirão as normas propostas para evitar recaídas, monitorando o dinheiro, o lazer, a rotina, para se certificarem de que estejam seguros. Consequentemente, privam-se das suas necessidades e vontades, priorizando o cuidado do outro, não reconhecendo os seus limites, o que resulta em prejuízos físicos e emocionais. Os familiares costumam olhar para si apenas se sua vida é motivo de recaída do usuário (p. 11).

Há sofrimento na familiaridade com a dependência de álcool e outras drogas. Compreendemos, contudo, que há um processo reducionista na compreensão que os familiares ocupam nessa relação determinada pela literatura científica.

Não obstante, também buscando outras compreensões nessa fotografia apresentada pelos artigos, podemos abrir uma discussão que vai em outra direção; qual seja: uma atitude fenomenológica renuncia a qualquer explicação determinista *a priori*, pois, nessa visão, procura-se preservar o próprio sentido da experiência humana assim como ele se dá na vida de quem vive (Sipahi & Vianna, 2002). Nesse sentido, a dependência acaba por se revelar como uma possibilidade diante da precariedade do viver.

Heidegger (1987/2009) nos fala sobre o sentido de ser-no-mundo como um traço fundamental do ser que existe. E todo ser que existe, existe e dá-se em um mundo muito específico e próprio. O *ser-ai*, o *Dasein*, é familiar com o mundo no qual habita e, considerando esse mundo onde-somos todos, portanto, é importante retomar a noção de familiaridade.

O substantivo feminino *familiaridade*, de acordo com o dicionário Priberam *on-line*, traz o significado de: i. Convivência familiar e ii. Grande intimidade¹. Quando os artigos que obtivemos enquanto resultados expõem a questão da família, o contexto de *convivência familiar* foi abordado, entretanto, nesse ser-dos-familiares dos dependentes de drogas com quem possuem *grande intimidade*, é deixado de lado os sentidos próprios que essa população pode nos revelar, mais do que isso, sem individualidades.

O que se abre para nossas reflexões, portanto, é poder pensar em familiares não apenas como núcleo familiar, convivência familiar ou grande intimidade, sentidos habituais e comuns à designação de *familiar* que nos deparamos em nossa pesquisa, mas, também, com o sentido de estarmos em um mundo em que somos todos *familiares* à dependência de drogas.

1. “**familiaridade**”, in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2013, Disponível em: <<https://dicionario.priberam.org/familiaridade>>. Acesso em: 7 abr. 2019.

Há a necessidade de se pensar o ser-familiar enquanto ser aberto a outras determinações e possibilidades terapêuticas. Para tanto, se faz necessário pensar não apenas sobre os familiares, mas sobre quem eles são individualmente. Afinal, por detrás da conceituação há um ser-humano existindo.

Os indivíduos que são familiares à adição, dependência ou SPAs, carecem de cuidado e atenção terapêuticos específicos, pelos próprios impactos que o transtorno dependente acarreta. Antes de serem considerados como familiares-dependentes, contudo, mesmo na inter-relação com o transtorno, precisam ser consideradas frente à inexorabilidade de seu próprio existir. Isto é, os familiares são pessoas únicas, que estão passando por algum estremecimento em suas vidas. Não podem ser olhadas por uma noção reducionista que os determinam existindo por um cordão umbilical dependente ou de dependência, apenas.

Porquanto, o que nos abre enquanto luz nos cantos sombrios é poder enxergar o ser-familiar que não aparece, que fica esbatido pela própria culpabilização de ter originado um transtorno, pela responsabilidade de cuidar ou de curar, impelido e estimulado pela guerra contra as drogas, temas amplamente determinados por uma visão epistemológica das ciências naturais que predominam na literatura-científica e ventitam na grande mídia.

Ser-familiar não (a)parece como uma condição imanente ao existir, em que todos nos encontramos enquanto sendo-no-mundo e com-os-outros do mundo em que somos. A noção de dependência, que evoca esse sentido de cristalização, acarreta aos familiares um lugar de não pertencimento. Mas o não pertencimento no mundo é um lugar: o do não se sentir pertencente, do não estar sendo levado em consideração.

Desse modo, podemos dizer que o ser-familiar, que está na familiaridade com o uso nocivo e dependente de drogas, é o familiar do assujeitamento. Talvez, por esse motivo, Horta et al. (2016) dizem sobre os sentimentos de raiva, ódio, culpa, vergonha, humilhação, medo da agressividade e impotência sentido pelos familiares no estudo que realizaram.

Cabe dizer, com esta discussão que se abriu para nós, que os familiares do assujeitamento, enquanto familiaridade, somos todos, em última instância. Se não por enfrentarmos uma situação de dependência em nossas próprias famílias, em nossos lares, mas com relação às implicações do nosso mundo comum, esse mesmo mundo-em-que-somos todos e em que há sofrimento e questões relacionadas ao uso e a dependência de drogas. Talvez possamos, também, refletir sobre como essa questão nos afeta; como ser familiar impacta em nosso dia a dia e como (re)agimos a respeito dessa demanda contemporânea. Essa abertura nos lança à discussão de nosso último eixo temático: “Os Modos Terapêuticos”.

Os Modos Terapêuticos

Esse eixo abrange a discussão tanto a respeito das políticas públicas quanto das concepções da dependência de drogas e familiares. Cabe dizer também que esse eixo temático procura explorar cada modo terapêutico de cuidado – disponibilizado na atualidade aos familiares e aos dependentes químicos –, citado e explicitado pelos autores dos artigos.

É possível notarmos com nossa pesquisa que, para se trabalhar com a dependência de álcool e outras drogas, existem realmente muitas abordagens e modalidades terapêuticas, bem como nos elucidam os autores pesquisados.

Apesar de termos encontrado dois resultados, fundamentados pela abordagem sistêmica, dentre o rol de abordagens a cognitivo-comportamental, a psiquiatria e as biociências em geral “têm monopolizado os estudos sobre as adições, produzindo conhecimento – verdades – e, de forma profícua, contribuído para ampliação do entendimento biológico e comportamental da dependência química” (Tessaro & Ratto, 2015, p. 85).

Ao trazermos outros autores para nosso debate, tal abertura fica evidente. A era da técnica é cientificista. Gera cada vez mais técnica e nos convida à participação e geração dela (Heidegger, 1997/1953; Duarte, 2010; Pompeia & Sapienza, 2011).

Somos, portanto, capturados pela era em que vivemos. É nessa era, explicações que possuem como eixo paradigmático as ciências naturais e terapias baseadas em diagnósticos e resultados rápidos são mais requisitadas e fazem parte dessa armação (Pompeia & Sapienza, 2011).

A dependência química é um fenômeno a ser tratado com seriedade dado a gigantesca mobilização em seu entorno. É uma questão de saúde pública assim como exposto aqui. Contudo, se tantos resultados podem significar um tema de grande repercussão e debate, a prevalência do entendimento biológico e comportamental, cooptativo e mantenedor da *armação técnica*, nos diz a respeito de um certo modo de ver e acessar o mundo que tem predominado em torno das discussões desse tema e que se alinham não só com o exposto por Tessaro e Ratto (2015), mas produzem um sentido estático que impede a *ek-stasia* necessária à sua discussão.

No entanto, precisamos dizer que a partir de Silva et al (2015), encontramos uma orientação que procura com a Terapia Cognitiva-Comportamental, “a inclusão de estratégias dirigidas aos familiares dos dependentes proporcionando mudanças nos padrões de comportamentos envolvidos no consumo de drogas (...) os terapeutas devem estar atentos à inclusão dos familiares tanto nas estratégias de fuga quanto nas de enfrentamento” (p. 202).

Nossa discussão, lembramos, segue a direção metodológica do sentido de *diferenciação em relação a algo* e procura acompanhar as noções explicitadas por Heidegger (2009/1987). Nossa preocupação não é apenas com a rapidez efetiva com resultados garantidos, mas sim com o sentido pessoal que cada indivíduo *familiar* abre em sua existencialidade.

Assim, podemos verificar nos escritos dos artigos que existem outras frentes de compreensão que, apesar de serem observadas em menor número nas produções se comparadas as outras escolas se distanciam da maneira pelas quais as abordagens apoiadas nas ciências naturais, acolhem a temática.

Falamos aqui das *terapias de base sistêmica*, assim como nos mostra Horta et al. (2016) e Paz e Colossi (2013), das compreensões de base fenomenológicas como a de Dias et al (2021) e de base humanista, como é o caso da *Gestalt-terapia* (Tessaro & Ratto, 2015), que foram encontradas nos artigos que obtivemos enquanto resultados.

Outras frentes “terapêuticas” públicas e privadas, onde diversos profissionais atuam, também, surgiram quando nos deparamos com os escritos dos artigos, principalmente na exposição realizada por Paz e Colossi (2013):

Entre as modalidades de tratamento adotadas nestes casos, as mais comumente utilizadas são as internações em comunidades terapêuticas (CT) ou clínicas de desintoxicação, os atendimentos nos centros de atenção psicossocial para álcool e outras drogas (Caps Ad) e a participação de grupos de apoio, também chamados de grupos de autoajuda. (p. 551-552)

Cada uma dessas modalidades se apoia em uma maneira específica de compreender o homem e o mundo, e os artigos pesquisados ilustram seus objetivos que nos cabe transcrever aqui, pois se referem a abordagens e caminhos comuns no meio psicológico de atenção e cuidado.

No caso das terapias de base sistêmicas, a dependência de drogas é compreendida como um sintoma familiar deflagrado pelo paciente identificado que, grosso modo, indica a necessidade de tratamento de todo o sistema familiar. Seus objetivos, fundam-se na compreensão de toda a rede sintomática e nas dificuldades de enfrentamento do sistema familiar adoecido pelo uso compulsivo de drogas de um de seus membros. “Sua função parece ser a de denunciar os engodos familiares como coalizões e alianças” (Paz & Colossi, 2013, p. 556), para então poder provocar uma mudança “profunda no funcionamento familiar, para sustentar um novo modelo relacional mais funcional e mais saudável, capaz de minimizar a possibilidade de novos sintomas familiares” (Paz & Colossi, 2013, p. 557).

A fenomenologia de Maffessoli, utilizada como base no artigo de Dias e colaboradores (2021), pode ser interpretada, grosso modo, como uma sociologia compreensiva, que oferece mais uma base de entendimento que procura se apoiar nas ciências humanas e nos coloca (a)diante ao relativismo e à possibilidade de atinência à mítica da *nebulosa social*. De qualquer modo, é uma leitura de homem e mundo que procura romper com os ditames naturais.

Já no caso do humanismo, a abordagem específica que entramos em contato na pesquisa realizada foi a Gestalt-Terapia. E apesar da timidez na produção de conhecimento sobre o fenômeno da dependência de drogas, Tessaro e Rato (2015) destacam o distanciamento de olhar que tal abordagem pode produzir em um cenário dominado por

outros modos de compreensão do fenômeno, contribuindo para outros vieses e modos de colhimento. “Os profissionais que atuam no tratamento da dependência química, se não olharem por outros vieses, correm o risco de reduzir a complexidade do tema, que envolve questões sociais muito amplas”. (2015, p. 85)

Tal risco pôde ser observado por esta pesquisa. Autores como Ong (2015) e Sodelli (2016) mostram como as políticas públicas e as noções geradas em torno da dependência química têm se apresentado contemporaneamente. São políticas engessadas e aprisionadas substancialmente por concepções estanques que impedem uma abertura para novos cuidados e sentidos, mas que geram um saber massivo e com *status* de verdade pragmática indubitável.

Sem impedimento, cabe ressaltar que este artigo não visou preencher essa aparente lacuna, tampouco seria possível mesmo sendo nossa intenção, mas, sim, poder se situar como uma abertura possível a outros pesquisadores interessados e contribuir para a construção de um conhecimento, dentro de nossa área de estudo, sobre essa temática que agora se coloca aberta e pronta a novas leituras, significações e construções.

Acompanhando os escritos dos artigos que obtivemos como resultados sobre as outras modalidades terapêuticas, observamos que esses outros modos se referem a instituições geralmente privadas, como é o caso das clínicas de desintoxicação e as comunidades terapêuticas (CTs), os aparelhos substitutivos dos antigos manicômios e hospitais psiquiátricos disponibilizados pelo SUS no ato da reforma psiquiátrica, implementados como Centros de Atenção Psicossocial para álcool e outras Drogas (CAPSad) e os Grupos de Mútuo Ajuda conhecidos amplamente, Alcoólicos Anônimos (AA), Narcóticos Anônimos (NA), Grupos Familiares Al-Anom e Nar-Anom para familiares e amigos de alcoólatras e adictos – estes últimos sem ligação com os aparelhos públicos (Paz & Colossi, 2013).

Sobre as CTs, podemos dizer que “são modalidades de atenção à saúde surgidas na Grã-Bretanha na década de 1940, utilizadas para tratamento de pacientes psiquiátricos crônicos e posteriormente adaptadas à terapêutica de dependentes químicos” (Paz & Colossi, 2013, p. 552). Se constituem como espaços terapêuticos de longo prazo e, geralmente, são administradas por ex-usuários de drogas.

No caso das clínicas de desintoxicação, estas podem ser consideradas centros de tratamento específicos ou leitos em instituições públicas ou privadas, como hospitais gerais, por exemplo, com o intuito de monitorar sintomas de abstinência e possíveis complicações psicológicas e físicas. Após esse período de monitoramento e abstinência, os pacientes são encaminhados para programas de acompanhamento psicológico e, muitas vezes, dependendo da condição financeira, são encaminhados para os CAPSad (Paz e Colossi, 2013).

Em ambas as modalidades apresentadas, quando dialogamos com o relatório realizado pelo Conselho Federal de Psicologia, notamos uma prevalência de projetos terapêuticos cristalizados e equivocados a uma população grande de residentes e internos (CFP, 2011).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2011), em cartilha sobre o relatório de inspeção nas instituições de internação a usuários de álcool e outras drogas, nos explica que o que há, muitas vezes, é a falta da implementação de novas diretrizes terapêuticas de atendimento que a lei n. 10.2016, prevê.

Essas considerações acompanham a necessidade de se repensar as posturas terapêuticas a essa população e explicita a necessidade de uma mudança de concepção no tocante à dependência de drogas.

Paz e Colossi (2013) elucidam a respeito dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas como unidades de saúde pública, regionalizadas assim como disposto em lei, que oferecem atendimento especializado a usuários de álcool e outras drogas. Tais unidades, enaltecem a promoção de saúde através da reinserção social do usuário do serviço, mas, em diálogo com outros autores como Amarante (1995, 2007) Goulart (2007) e Pitta (2011), apreendemos que os dispositivos não conseguem dar conta de toda a demanda.

Encontramos, também, os grupos de mútuo-ajuda. Estes, destacam-se como forma de opção terapêutica. São coordenados por membros que de forma abstinente já se afastaram do uso, retornando a suas vidas. Deles se destacam os “AAs (Alcoólicos Anônimos) e os NAs (Narcóticos Anônimos), reconhecidos e atuantes nos cinco continentes desde 1935, tendo sua origem nos Estados Unidos e posteriormente, difundido ao redor do mundo” (Paz & Colossi, 2013, p. 552).

Também foram relatados Grupos de Apoio (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017 e Patias, Vieira e dos Santos, 2022) e Redes de Apoio (Patias, Vieira e dos Santos, 2022), estratégias de cuidado muito utilizadas no CAPS AD e, em alguns casos, em CT's, que diferem dos grupos de ajuda mútua acima citados; bem como Grupos de Orientação Familiar, que podem ser compreendido como um modelo cognitivista que

não exige neutralidade do terapeuta. Consiste num trabalho de orientação e sensibilização familiar com objetivo de melhorar, justamente, a qualidade das relações entre seus membros de forma a colaborar com a recuperação do paciente. Possui caráter informativo-educativo, buscando responder às demandas familiares em relação à dependência química. Observa-se impacto positivo nos sentimentos da família, na compreensão da dependência química enquanto patologia além de auxiliá-los no manejo com o familiar dependente (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 53).

Patias, Vieira e dos Santos (2022), por último, revelam que a

fé e a crença em um ser superior foram uma estratégia encontrada pelos familiares para enfrentar as vivências do uso de substância por um integrante da sua família. A espiritualidade e religiosidade fazem parte integrante da rotina dos cuidadores (...) As práticas religiosas e espirituais foram capazes de proporcionar aspectos positivos, dando conforto e maior compreensão aos cuidadores, dando assistência às necessidades integrativas de dimensão do ser humano, biopsíquica, espiritual e social (...) (pp. 9-10).

Podemos compreender que muito foi melhorado, levando em consideração os momentos históricos que a saúde pública já se encontrou. E isso é indiscutível. Mas ainda parece faltar certa diferenciação e crítica para tratar dessa temática, tanto com relação às noções em torno da dependência química enquanto ente substanciado, necessariamente sob a noção do controle e erradicação proposta pelas políticas públicas, quanto na postura que profissionais de saúde podem adotar ao acolher essa demanda. “Em geral, as terapêuticas dominantes têm dificuldade de contribuir com um processo de singularização e autonomia, trabalhando mais em uma lógica de controle – que pode ser útil em um primeiro momento – que de resolução” (Tessaro & Rato, 2015, p. 84-85).

O que nos salta aos olhos, é a falta do contemplar as famílias verdadeiramente nos modos terapêuticos e nos tratamentos oferecidos. “As possibilidades terapêuticas até aqui referidas são opções de tratamento que pouco contemplam a inserção familiar. Entretanto, a literatura existente acerca da temática tem referido a importância do enfoque familiar para o tratamento das adições” (Paz & Colossi, 2013, p. 552) e também:

Não restam dúvidas de que o envolvimento e tratamento da família do dependente químico não apenas impacta de forma positiva em sua recuperação, como também no relacionamento familiar. (...) Porém, observa-se uma limitação do Estado na oferta de serviços específicos, e poucas pesquisas realizadas no Brasil neste sentido (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 54).

Ao que parece, com exceção do Al-anom e do Nar-anom, que focam especificamente na terapêutica aos familiares e não apenas ao sistema familiar, incluindo pessoas que se identificam como familiares, ficamos desprovidos de um acolhimento mais abrangente a essa população. Contudo, ter apenas uma visão e forma de compreensão e acolhimento, não nos parece suficiente.

É necessário conferir a devida importância ao atendimento psicológico às famílias de dependentes químicos “nos serviços públicos de atenção à saúde, serviços que ainda carecem de uma compreensão ampliada do sintoma que é apresentado, não apenas do paciente dependente químico que está adoecido, mas do sistema familiar do qual faz parte” (Paz & Colossi, 2013, p. 557).

Horta et al. (2016) também nos lançam na relevante necessidade de pensar os impactos que a dependência de drogas causam na estrutura familiar, mas nos dizem que “os cuidados direcionados aos familiares ainda são ignorados” (p. 1028). Assim como Costa, et al. (2017) que exaltam a importância de uma terapêutica que seja específica aos familiares e explicitam a falta de cuidado direcionado.

Precisamos ressaltar que na pesquisa de Cavaggioni, Gomes & Rezende (2017), contudo, as intervenções grupais parecem existir, apesar de ainda estarem vinculadas a uma noção umbilical dependente e responsabilizatória, apenas:

Tais intervenções grupais, nas quais os participantes convivem com outros que vivenciam situação semelhante, facilitam a identificação, a intimidade e o apoio mútuo entre os membros do grupo. Observa-se nas estratégias de tratamento familiar encontradas, preocupação em acolher as famílias e atuarem como fonte de informação sobre a doença e de criação de estratégias que a fortaleçam e orientem no manejo com o dependente químico. Desta forma, ela terá melhores condições colaborar com a evolução do mesmo (p. 53).

Cabe ressaltar, além disso, que os autores referem-se ao despreparo profissional em lidar com os familiares, pela falta de conhecimento e empenho em poder incluir a família como “agente receptor de cuidado” (Horta et al. 2016, p. 1028); assim como é “inegável a importância da capacitação dos profissionais que realizam intervenções familiares” (Cavaggioni, Gomes & Rezende, 2017, p. 54).

Por essa linha, Tessaro e Ratto (2015) nos apresentam uma visão bastante interessante no que diz respeito à leitura da codependência e do despreparo profissional. Eles chamam esses profissionais de “terapeutas codependentes”, pois estariam, “(...) nesse sentido, produzindo mais dependência: não mais da droga, mas deles mesmos” (p. 89-90).

Essa circunvisão terapêutica se insere como característica principal da era da técnica. Os profissionais enredados na compulsão de resolver e orientar os dependentes impedem que eles encontrem seu próprio caminho. Ao que parece o viés bio-médico, técnico-científico, se mantém em voga e isso diz respeito a atitudes terapêuticas engessadas e despreparadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo procuramos desenvolver uma análise crítica, com base no pensamento fenomenológico-hermenêutico, sobre o cuidado com os familiares de dependentes de álcool e outras drogas.

Desde o início nos deparamos com a necessidade de olhar para esse fenômeno e verificar o que se mostrava *encoberto* pela massacradora realidade cientificista que predomina nas construções teóricas e noções a respeito da compreensão sobre a dependência de drogas.

Mais do que apenas se afastar dessa cristalização técnico-científica, biomédica, que a atravessa, procuramos esclarecer o impacto da dependência de drogas em uma população que é identificada ou se identifica como familiares de dependentes de drogas.

Familiares são considerados culpados e, ao mesmo tempo, responsáveis pelo surgimento da dependência de drogas e, portanto, também por interromperem essa conduta, ou seja, pela recuperação do adicto, o que nos pareceu limitado enquanto compreensão.

Ademais, nos deparamos não com as falas dos próprios familiares, mas sim com artigos que, mergulhados nessa contemporização de nossa era, deflagraram a falta de um cuidado específico a essa população que acaba por ser colocada, historicamente, como um *alguém que se acrescenta a algo* para que este se mostre completo; um adendo do próprio transtorno dependente – assim como é classificado pela psicopatologia contemporaneamente.

Cabe-nos dizer que essa limitação se fez presente durante todo o percurso de realização desta pesquisa, que, apesar de apresentar uma lacuna científica no tocante às produções e concepções a essa população, especialmente na abordagem fenomenológica-hermenêutica, indica a necessidade de outros pesquisadores poderem explorar esse fenômeno; e que possam explorá-lo com olhares mais atentos.

Pudemos observar, também, com relação aos modos terapêuticos, expostos a partir de nossos resultados, que muitas vezes não há um atendimento específico aos familiares de dependentes químicos. E quando há, parece haver uma preocupação em convocar a família à participação terapêutica, reducionistamente em um sentido responsabilizador.

Entretanto, a própria noção sobre *familiaridade*, evocada pelos autores, apresenta-se comprometida no desabrigo e na dominação dos ditames de nossa época. Nesse sentido, os tipos de intervenção terapêuticas apresentadas não se mostraram suficientes para dar conta dessa demanda específica. Estes estão a serviço de uma lógica que acaba, em um primeiro plano, por *assujeitar* o indivíduo que faz uso nocivo de drogas por uma terapêutica engessada no próprio cuidar da substância.

Os familiares, para os modos de intervenção que pudemos apresentar, seguem esse mesmo cálculo cartesiano e, apesar de convocados a tratar da dimensão de um *problema de saúde pública*, são absolutamente colocados como *familiares da sujeição*, inclusive levando em conta a atual situação da saúde pública. Eles ocupam um lugar esbatido pela sombra das concepções sobre dependência, que faz relevo na culpabilização e os coloca cristalizados e vinculados como marginais da questão, sem direito ao seu lugar; à legitimidade de seu sofrer individualizado.

Cabe-nos dizer, também, que nem todos os modos terapêuticos existentes são suficientes enquanto as concepções não forem alteradas. Todos são muitos sem contemplar nem *um*. Ou seja, acabamos nas mesmas generalizações impostas pela pasteurização contemporânea quando achamos que apenas a quantidade e a rapidez pode resolver uma questão que ainda é apresentada encoberta.

Por fim, pois todo des-fecho re-abre, não procuramos criticar os autores dos artigos, tão pouco suas colocações, mas sim realizar uma *diferenciação* de posturas que acreditamos ser necessária à construção científica rigorosa.

REFERÊNCIAS

- Alves, A. J. A. (1992). Revisão da Bibliografia em Teses e Dissertações: meus tipos inesquecíveis. *Cad. Pesq.*, n. 81, p. 53-60.
- Amarante, P. (Coord.) (1995). *Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. 2a. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Bastos, F. I. P. M.; Vasconcellos, M. T. L. de; De Boni, R. B.; Reis, N. B. dos; Coutinho, C. F. de S. (Orgs.) *III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira*. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2017.
- Bortolon, C. B., Machado, C. A., Ferigolo, M., & Barros, H. M.T. (2013). Abordagem motivacional para familiar de usuário de drogas por telefone: um estudo de caso. *Contextos Clínicos*, 6(2), 157-163. <https://doi.org/10.4013/ctc.2013.62.08>.
- Cardinali, I, E. (2016). *Transtorno do Estresse Pós-traumático: uma Compreensão Fenomenológica-Existencial da Violência Urbana*. São Paulo: Escuta.
- CFP – Conselho Federal De Psicologia. (2011). *Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas*. Brasília: CFP.
- CFP – Conselho Federal De Psicologia. (2012). *Drogas e Cidadania: em debate*. Brasília: CFP.
- Cavaggioni, A., Benincasa, M. & Rezende, M. (2017). O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura. *Mudanças - Psicologia da Saúde*. 25. 49. 10.15603/2176-1019/mud.v25n1p49-55
- Cordeiro, L., & Soares, C. B. (2019). Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde - BIS*, 20(2), 37-43. Recuperado de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>
- Costa, B. da *et al.* (2017). Sentimentos e comportamentos codependentes em familiares de usuários de drogas ilícitas. *Acta Scientiarum*. Human and Social Sciences, Maringá, v. 39, n. 2, p. 175-181, jul.-dez.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução: Magda França Lopes. 3a. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Dear, G.; Roberts, C. (2005) The Validation of the Holyoake Codependency Index. *The Journal of Psychology*, 139(4):293-313. <http://dx.doi.org/10.3200/JRLP.139.4.293-314>.
- Dias, L. M; Alves M. S.; Pereira, M. O.; Melo, L. D.; Assis, C. C. G.; Spindola, T. (2021) Pessoal de saúde, relações familiares e codependência de substâncias psicoativas: uma abordagem fenomenológica. *Rev Bras Enferm*; 74(1):e20200309. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0309>
- Duarte, A. (2010). *Vidas em Risco: Crítica do presente em Heidegger, Arendt e Foucault*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

- Figlie, N. B., Payá, R., Krulikowski, P. F. P., Laranjeira, R. R. (2018). Intervenção Breve em Familiares de Dependentes Químicos - Resultados de um estudo de seguimento de 30 meses. *J Bras Psiq*, v. 51, n. 5, p. 327-333, 2002.
- Goulart, M. S. B. (2007). *As raízes italianas do movimento antimanicomial*. São Paulo: Casa do Psicólogo (Coleção: história da psicologia no Brasil, Regina Helena de Freitas Campos [coord.]).
- Heidegger, M. *Ser e Tempo*. (2012). Tradução: Fausto Castilho. Campinas/ Petrópolis: Editora da Unicamp/ Editora Vozes, (Originalmente publicado em 1927)
- Heidegger, M.. A Questão da Técnica. (1997). Em: *Ensaio e Conferências*. Tradução: Emmanuel Carneiro Leão. Petrópolis: Ed. Vozes, (Originalmente publicado em 1953).
- Heidegger, M.; Boss, M. (2009). *Seminários de Zollikon*. Petrópolis/ Bragança Paulista: Vozes/ Ed. Universitária São Francisco, (Originalmente publicado em 1987)
- Horta A. L. M, Daspett C., Egito, J. H. T., Macedo, R. M. S. (2016). Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1024-1030, dez.
- Machado, L. V, Boarini, M. L. (2013). Políticas Sobre Drogas no Brasil: a estratégia de reducao de danos. *Psicol: Cienc Prof*. 33(3):580-95.
- Medeiros K. T., Maciel S. C., Sousa, P. F., Souza, F. M., Dias, C. C. (2013). Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Rev Psicol Estud*, 18(2);269-79.
- Munn, Z., Peters, M.D.J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18: 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>.
- Oliveira, E. B. D., Santos, M. B. D., & Guerra, O. D. A. (2019). O trabalho como estratégia de reinserção psicossocial do dependente químico sob a ótica da família. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 21, 23–30.
- Ong, L. F. E S. (2015). *O Uso De Drogas Na Consumo Da Modernidade*. 2015. (Dissertação de Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Paz, F. M.; Colossi, P. M. (2013). Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estud. psicol.*, Natal, v. 18, n. 4, p. 551-558, dez.
- Pitta, A. M. F. (2011). Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n12/02.pdf>>.
- Pompéia, J. A.; Sapienza, B. T. (2011). *Os Dois Nascimentos do Homem: Escritos sobre terapia e educação na era da técnica*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Via Verita.
- Schenker, M.; Minayo, M. C. S. (2003). A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 299-306, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000100022&lng=en&nrm=iso>.

Schenker, M.; Minayo, M. C. S. (2004). A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 649-659, jun.

Silva, E. A. (2001). Abordagens familiares. *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2(Supl. 1), 21-24. doi: 10.1590/S0103-56652009000200008.

Silva, E. A. da; Rodrigues, T. P.; Micheli, D. De e Andrade, A. L. M. (2015). Estratégias utilizadas no tratamento de famílias com usuários de substâncias. *Psicol. pesq.* [online]. 2015, vol.9, n.2, pp.198-204. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472015000200010&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1982-1247. <https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201500020010>.

Sipahi, F. M.; Vianna, F. de C. (2001). Uma análise da dependência de drogas numa perspectiva fenomenológica existencial. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 19, n. 4, p. 503-507, out.

Sipahi, F. M.; Vianna, F. de C. (2002). Dependência de Drogas e a Fenomenologia Existencial. Daseinsanálise, *Revista Brasileira de Daseinsanálise*, nº11, 2002, p. 85-93.

Sodelli, M. (2016). *Uso de Drogas e Prevenção: da desconstrução da postura proibicionista às ações redutoras da vulnerabilidade*. 2a. ed. Rio de Janeiro: Via Verita.

Souza, J., Kantorski, L. P., Vasters, G. P., & Luis, M. A. V. (2011). Rede social de usuários de álcool, sob tratamento, em um serviço de saúde mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(1), 1-8.

Tessaro, L. G. S.; Ratto, C. G. (2015). Pessoas que dependem de drogas: ensaio de figuras e fechamentos. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia, v. 21, n. 1, p. 83-94, jun. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100009&lng=pt&nrm=iso>.

Tricco A, Lillie E, Zarin W, O'Brien K. K, Colquhoun H, Levac D et al. (2018) PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018; 169(7):467-473.

United Nations Office on Drugs and Crime [Unodc]. (2013). *World drug report 2013*. New York, NY: United Nations.

World Health Organization. (2012). *World Drug Report*. Nova York: Author.

ALÉM DA LINHA DE FRENTE: UM ESTUDO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

data de submissão: 07/06/2024

Data de aceite: 01/07/2024

Katty Maribell Gonzales Flores

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3372736051851524>

Tassiane Cristina Morais

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5101-2883>

RESUMO: A pandemia da COVID-19 considerada uma emergência de Saúde Pública acometeu à população em todo o mundo, causando efeitos devastadores de forma global, mudando de forma definitiva a vida das pessoas, esse impacto foi expressivo nos profissionais da saúde, pois além do desgaste, a saúde mental foi fortemente acometida, principalmente quando estiveram na linha de frente atuando contra essa doença desconhecida. Por isso, o objetivo deste estudo foi descrever como a COVID-19 afetou a saúde mental dos profissionais da saúde, evidenciando as Políticas Públicas e estratégias de enfrentamento desenvolvidas no período pandêmico. Foi realizado um estudo bibliográfico de revisão da literatura científica sobre o tema. Observou-se que foram desenvolvidas políticas públicas e ferramentas para proteção da saúde mental dos profissionais da saúde. Entretanto, mesmo após a pandemia da COVID-19 os profissionais da saúde sofrem repercussões oriundas deste período. Desta forma, evidencia-se a necessidade de políticas e práticas que garantam o bem-estar desses profissionais, promovendo a equidade, reduzindo as desigualdades e fortalecendo os sistemas de saúde. Ao compreender os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde, é possível implementar medidas eficazes de apoio psicológico e emocional, garantindo que esses profissionais possam continuar desempenhando seu papel vital na sociedade de forma sustentável e resiliente.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Saúde mental; Trabalhador da saúde.

BEYOND THE FRONTLINE: A STUDY ON THE MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The COVID-19 pandemic, considered a Public Health Emergency, has affected populations worldwide, causing devastating global effects and definitively changing people's lives. This impact has been significant on healthcare professionals, as their mental health has been heavily affected, especially when they have been on the front lines fighting against this unknown disease. Therefore, the aim of this study was to describe how COVID-19 has affected the mental health of healthcare professionals, highlighting the Public Policies and coping strategies developed during the pandemic period. A bibliographic review of scientific literature on the subject was conducted. It was observed that public policies and tools have been developed to protect the mental health of healthcare professionals. However, even after the COVID-19 pandemic, healthcare professionals continue to suffer repercussions from this period. Thus, there is a need for policies and practices that ensure the well-being of these professionals, promoting equity, reducing inequalities, and strengthening healthcare systems. By understanding the challenges faced by healthcare professionals, it is possible to implement effective measures of psychological and emotional support, ensuring that these professionals can continue to play their vital role in society in a sustainable and resilient manner.

KEYWORDS: COVID-19; Mental health; Healthcare worker.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença respiratória aguda, no qual seu início marcou o surgimento de um desafio sem precedentes para a saúde global. A falta de compreensão inicial sobre a transmissibilidade do vírus exacerbou a propagação, desencadeando uma corrida contra o tempo para conter sua disseminação (Jackson Filho *et al.*, 2020). A magnitude do impacto global, com milhões de casos fatais no mundo ressalta a gravidade da situação.

As repercussões econômicas, sociais e de saúde mental, mencionadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020) evidenciam as vulnerabilidades sistêmicas expostas pela pandemia. A resposta coordenada e colaborativa em escala global, liderada por organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS), tornou-se crucial para fornecer orientações, distribuir recursos e impulsionar a pesquisa colaborativa (Burdorf *et al.*, 2020).

Apesar das repercussões oriundas da COVID-19, destaca-se que uma grande população que sofreu repercussões físicas e mentais foram os profissionais da saúde, os considerados “heróis na linha de frente da batalha”. Sabe-se que a carga de trabalho intensa, a exposição ao risco de infecção e o trauma psicológico vivenciado por estes profissionais durante a pandemia, evidenciam a necessidade urgente de medidas de apoio e reconhecimento (Santos, 2020).

Realça-se que mesmo após o encerramento oficial da pandemia da COVID-19, ainda faz-se necessário conhecer a fundo este cenário e assim poder entender quais ações implementadas foram direcionadas aos trabalhadores da saúde pelos governos e principalmente no Brasil para proteger e minimizar os efeitos causados e assim entender a real necessidade destes trabalhadores para a criação de políticas públicas específicas visando valorizar e reconhecer seu importante papel no enfrentamento a pandemia.

Assim, o objetivo deste estudo foi descrever como a COVID-19 afetou a saúde mental dos profissionais da saúde. Por isso, foi realizado uma pesquisa bibliográfica com foco em renomados estudos de autores conceituados no tema. Além do mais, neste capítulo foram descritas informações sobre a criação de Políticas Públicas por parte do Ministério da Saúde para fortalecimento e avanço da saúde mental no país, em especial aos trabalhadores que estiveram na linha de frente. Dessa forma, a presente pesquisa visa explorar a trajetória da pandemia, analisando seus desafios e estratégias para mitigar seu impacto, culminando na investigação dos efeitos diretos na saúde mental e física dos profissionais de saúde e ações desenvolvidas pelo poder público para proteger estes profissionais.

COVID-19: IMPACTOS GLOBAIS E DESAFIOS LOCAIS - UM PANORAMA COMPLETO DA PANDEMIA

A COVID-19, causada pela infecção pelo vírus SARS-CoV-2, ela trouxe consigo uma série de incertezas para a sociedade e os governos, representando uma nova e desafiadora ameaça à saúde pública e às economias globais. Em 11 de março de 2020, a OMS classificou essa doença como um estado de pandemia, intensificando a compreensão da gravidade do seu impacto em nível mundial. Ela se emergiu como um desafio extraordinário para a saúde global, impactando comunidades, economias e sistemas de saúde em todo o mundo. A falta de compreensão inicial sobre a transmissibilidade do vírus contribuiu para sua disseminação global, desencadeando uma corrida contra o tempo para conter sua propagação (Jackson Filho *et al.*, 2020).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020) a pandemia teve um impacto profundo nas economias globais, com interrupções nas cadeias de suprimentos, fechamento de empresas e perda massiva de empregos. Comunidades em todo o mundo enfrentaram desafios sociais, econômicos e de saúde mental, revelando vulnerabilidades sistêmicas que exigiram atenção urgente.

Para Burdorf *et al.*, (2020) o enfrentamento da pandemia exigiu uma resposta coordenada e colaborativa em escala global. Organizações como a OMS lideraram esforços para fornecer orientações, coordenar a distribuição de recursos e facilitar a pesquisa colaborativa. A corrida para desenvolver e distribuir vacinas exemplifica a importância da cooperação internacional na superação de desafios compartilhados. A vacinação contra COVID 19 se iniciou no Brasil em janeiro de 2020, pouco tempo após outros países no mundo.

Realça-se que mesmo com o decreto da Organização das Nações Unidas (ONU), em maio de 2023, declarando o fim da pandemia como uma emergência de saúde pública e de importância internacional (OPAS, 2023), ainda vemos que a COVID 19 está presente entre nós, acometendo a vida das pessoas principalmente as com maior vulnerabilidade, sem contar as sequelas que deixou.

No Brasil de acordo com Leonel (2020) desde o início da pandemia o país enfrenta desafios significativos relacionados à COVID-19. Com uma extensão territorial vasta e uma população diversificada, a resposta à crise tem sido complexa. A disseminação do vírus foi agravada por fatores como densidade populacional, desigualdades socioeconômicas e limitações no sistema de saúde. O país enfrentou diferentes ondas da doença, com variações das taxas de infecção e óbitos ao longo do tempo. Medidas de contenção, como "lockdowns" e restrições de mobilidade, foram implementadas em várias regiões, mas a eficácia dessas intervenções enfrentou desafios de adesão e implementação consistente.

O contexto da pandemia da COVID-19 ressalta a interseção entre saúde, trabalho e sistemas econômicos. A seguir, exploraremos como o capitalismo influencia a saúde do trabalhador, especialmente em tempos de crise global, como a pandemia, destacando os desafios enfrentados e as perspectivas para promover uma saúde laboral mais justa e equitativa.

CAPITALISMO E TRABALHO: UM OLHAR SOBRE O ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A COVID-19

Desde primórdios o homem precisa trabalhar para satisfazer suas necessidades básicas através da transformação da natureza, porém o trabalho também pode alienar o homem adoecendo-o, física e mentalmente.

No Brasil, a população economicamente ativa é maioria, de acordo com dados do IBGE (2023) esta população compreende 68,5% dos brasileiros afetados pela doença, sendo assim prejudicada a economia do país. A Saúde do Trabalhador, assunto abordado com maior ênfase nas discussões ao nível de governo, tem ganhado ultimamente maior repercussão. Conforme portaria do Ministério da Saúde Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, Art. 2º garante o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador com a finalidade de definir princípios, diretrizes e estratégias a serem observadas nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução de morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (Brasil, 2012).

Para Carvalho *et al.*, (2017) entende-se que o trabalho traz satisfação ao homem, modificando sua vida, interferindo seja positiva ou negativamente na sua rotina de trabalho, se o ambiente proporciona tranquilidade e bem-estar, contribui para a saúde e satisfação profissional, levando a um maior desenvolvimento na produção e qualidade do trabalho executado. Porém, é claro que existem adversidades que podem levar ao adoecimento do trabalhador, entre eles encontram-se, ausência de equipamentos de proteção individual e coletiva, ausência de conhecimento voltado aos riscos ocupacionais mediante sua exposição.

Fazendo um preâmbulo ao adoecimento do trabalhador mencionamos aqui o capitalismo um sistema econômico, que tem o objetivo de lucrar em função da sobrecarga e exploração da mão de obra, para enriquecimento dos que detém o poder sem pensar no bem-estar do trabalhador. A insegurança no emprego, a instabilidade dos contratos de trabalho, fazem que o trabalhador se sinta constantemente ameaçado, aceitando condições desfavoráveis para não perder seu emprego, afetando sua saúde física e mental, desenvolvimento de doenças ocupacionais, principalmente as da mente (Macambira; Teixeira, 2020).

Torna-se essencial reconhecer e valorizar o trabalhador com suas especificidades quando atendido no SUS, este deve ser enxergado na sua condição de trabalhador se levando em conta suas particularidades, sendo que muitas vezes é invisível dentro do sistema de saúde (Mendes *et al.*, 2015).

A pandemia da COVID-19 impactou na saúde mental do trabalhador principalmente o da saúde. Para Ornell *et al.*, (2020), os profissionais de saúde testemunham diariamente o sofrimento e a perda de vidas de pacientes devido à COVID-19. Esse contato direto com a tragédia pode resultar em trauma psicológico, levando a sintomas de estresse pós-traumático. O desgaste profissional (“burnout”) torna-se uma ameaça real, afetando não apenas a qualidade do atendimento, mas também a satisfação e a saúde geral dos trabalhadores da saúde. As medidas de distanciamento social e quarentena afetam não apenas a vida profissional, mas também a social destes trabalhadores. O isolamento de amigos e familiares, combinado com o estigma associado à exposição ao vírus, pode levar à solidão e ao afastamento social, contribuindo para problemas de saúde mental.

Segundo a OMS a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. A saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais. (Brasil, 2023).

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo desafios significativos para os profissionais de saúde, cujas vidas e rotinas foram profundamente afetadas pela luta contra o vírus. A COVID-19 impacta a saúde física e mental dos trabalhadores da saúde, destacando os desafios únicos que enfrentam (Santos, 2020).

Profissionais de saúde no período pandêmico enfrentou um aumento substancial na carga de trabalho devido ao aumento de casos da COVID-19. Longas jornadas de trabalho, falta de recursos adequados e a constante exposição ao risco de infecção contribuem para a exaustão física e mental. A rotina intensa e estressante pode resultar em fadiga crônica, comprometendo a capacidade de prestar cuidados eficazes (Sousa, 2020).

Com o transcorrer da pandemia da COVID 19, o SUS veio ao colapso e os trabalhadores de saúde se enfrentaram a uma dura realidade. Para Sousa (2020), os profissionais de saúde têm enfrentado um aumento substancial na carga de trabalho devido ao aumento de casos da COVID 19. Longas jornadas de trabalho, falta de recursos adequados e a constante exposição ao risco de infecção contribuem para a exaustão física e mental. A rotina intensa e estressante pode resultar em fadiga crônica, comprometendo a capacidade de prestar cuidados eficazes.

No Brasil, o Ministério da saúde tem abordado as questões de Saúde Mental mesmo antes da pandemia, destaca-se que a Política Nacional de Saúde Mental definida pela Lei Federal 10.216/2001. Política que cria estratégias e diretrizes para organizar a atenção às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental (Brasil, 2020). Cabe ressaltar que é importante observar que a resposta e as políticas específicas variaram de acordo com a dinâmica de cada país e as características do sistema de saúde. Além disso, a implementação efetiva dessas políticas dependeu da coordenação entre autoridades de saúde e instituições de saúde e organizações governamentais (Díaz-Narváez, 2020).

Torna-se necessária a reconstrução da Política Nacional de Saúde Mental e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que nos últimos anos teve lenta evolução pela diminuição dos repasses financeiros. No Brasil e no mundo a saúde mental demanda cada vez mais os sistemas de saúde, principalmente após pandemia, sendo na atualidade prioridade do governo, se alinhando com a reforma psiquiátrica brasileira (Brasil, 2023).

Conforme reconhecido pela OMS o Brasil tem hoje uma das maiores redes de saúde mental do mundo. Mesmo com os avanços, é necessário que mudanças aconteçam para adequação a atual realidade. A partir de dados levantados em 2017 pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), concluiu-se que a depressão e o estresse ocupacional estão entre as cinco principais causas de afastamento do trabalho no Brasil. A OMS alerta que, até 2020, a depressão será a doença mais incapacitante no mundo. Já a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) estima que entre 20 a 25% da população tiveram, têm ou terão um quadro de depressão em algum momento da vida (CNJ, 2019).

Com a necessidade de criar estratégias, o Ministério da Saúde instituiu recentemente em 2023, o Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (DESME), com o objetivo de elaborar diretrizes para promover avanços na Política de Saúde Mental, atendendo os usuários de forma mais humanizada respeitando seus direitos e promovendo sua inserção

na sociedade (Brasil, 2023). Pode se observar que as ações do Ministério da Saúde têm maior direcionamento para a população em geral. Conforme descrito por SBMEC (2020), se torna relevante efetivar ações destinadas aos trabalhadores da saúde, no entanto, o que maiormente se observa é a criação de políticas públicas direcionadas à população no geral, sendo que o adoecimento dos profissionais da saúde recebe pouca atenção. Motivo pelo qual é primordial implementar medidas para minimizar o adoecimento mental destes trabalhadores, levando em consideração sua área de atuação.

Destaca-se que a categoria da enfermagem foi a mais afetada, segundo Barreto *et al.*, (2022), os profissionais de enfermagem se destacam como prestadores de cuidado à beira leito, o que os torna mais expostos a riscos advindos de seu trabalho. Destarte, esta população deve ser olhada criteriosamente quanto aos riscos, vulnerabilidades e prevalência de infecção, adoecimento e óbitos. Tais estudos tem o potencial de não somente apontar a resposta de saúde desses trabalhadores, mas, ao mesmo tempo, lançar luz a organização de governos e da rede de assistência à saúde para enfrentamento de situações calamitosas.

Para Lythgoe *et al.*, (2020) a resposta à COVID-19 envolveu medidas de saúde pública, incluindo distanciamento social, uso de máscaras, testagem em massa e, posteriormente, campanhas de vacinação em larga escala. Organizações globais, como a OMS, coordenaram esforços para garantir uma abordagem unificada no combate à pandemia. A COVID-19 evidenciou a interconectividade do mundo e a necessidade de respostas globais a ameaças à saúde. À medida que o mundo avança na recuperação, a colaboração internacional, a aprendizagem contínua e o fortalecimento de sistemas de saúde globais se tornam pilares fundamentais na construção de um futuro mais resiliente diante de desafios pandêmicos.

Torna-se relevante destacar que o Brasil e o restante do mundo comprometeram-se a cumprir as metas previstas para a agenda 2030, na qual estão inseridos os “17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” (ODS). Este compromisso visa alcançar metas que buscam equilibrar o desenvolvimento econômico e a preservação ambiental (ONU, 2015). O desenvolvimento de estratégias de intervenção para promoção de adequada saúde mental para os profissionais da saúde, corrobora tanto para a meta de promoção de saúde mental e bem-estar (ODS 3), e para melhorar a proteção dos direitos trabalhistas e promoção de ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores (ODS 8). No Brasil, conforme afirmado por Roma (2019), o desafio predominante no momento consiste em internalizar e interiorizar todas as ODS e suas respectivas metas. Avanços neste sentido, permitiria que o potencial indutor do desenvolvimento sustentável se concretizasse verdadeiramente, proporcionando os benefícios almejados para a nossa sociedade.

Diante do exposto, observa-se que é crucial reconhecer a importância das políticas públicas voltadas para a saúde mental dos trabalhadores. A seguir, será discutido o papel das políticas públicas na promoção da saúde mental dos profissionais da saúde, destacando estratégias eficazes para garantir o cuidado e a proteção desses heróis da linha de frente.

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: MEDIDAS DE APOIO PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

O impacto da COVID-19 na saúde dos trabalhadores da saúde é um alerta para a necessidade urgente de priorizar o cuidado desses profissionais. Além de enfrentar os desafios do combate à pandemia, é essencial fornecer os recursos e o suporte necessários para preservar a saúde mental e física daqueles que estão na linha de frente (Díaz-Narváez, 2020).

As ações referentes a saúde mental dos trabalhadores de saúde na pandemia variam de acordo a realidade de cada país. Os autores Zu *et al.*, (2020) apontam que o conjunto desses fatores destaca a necessidade crítica de apoio à saúde mental, medidas de segurança ocupacional robustas e reconhecimento do esforço e dedicação dos profissionais de saúde que estiveram na linha de frente durante a pandemia. As políticas nacionais de apoio à saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 variaram significativamente de país para país. Algumas nações implementaram estratégias específicas para lidar com o impacto psicológico da crise nos trabalhadores da saúde.

Durante a pandemia o Brasil e o mundo adotaram algumas Políticas Públicas e medidas para minimizar o estrago causado na saúde mental dos trabalhadores da saúde. Destacamos algumas medidas implementadas: O Ministério da Saúde disponibilizou um canal de consulta para os trabalhadores do SUS no intuito de apoiar estes profissionais que, pelo trabalho intenso no enfrentamento a doença e que tiveram a sua saúde mental abalada (Brasil, 2020). Para Leonel (2020), esses serviços geralmente eram acessíveis de forma confidencial para garantir que os trabalhadores pudessem buscar ajuda sem receios.

Em muitos países de acordo Galvão *et al.*, (2020) o acesso a recursos online, em que plataformas virtuais foram desenvolvidas para fornecer recursos e informações sobre saúde mental, incluindo webinars, materiais educativos e ferramentas de autoajuda. Essas plataformas foram projetadas para serem acessíveis aos profissionais de saúde quando necessário e suporte institucional e intervenções organizacionais. Ressaltamos que no Brasil foram disponibilizadas plataformas digitais como AVASUS, UNA-SUS, Telessaúde e UniverSUS na modalidade Educação a distância (EAD) que aprofundam os conhecimentos dos trabalhadores do SUS.

Lythgoe *et al.*, (2020) apontam que entre outros foi o acesso prioritário à vacinação que contribuiu para ajudar os profissionais da saúde, pois em muitos países, foram considerados grupo prioritário para a vacinação da COVID-19. Essa medida não apenas protege a saúde física dos trabalhadores, mas também pode reduzir o estresse relacionado ao risco de infecção. No Brasil como em vários países, os profissionais de saúde conformam o primeiro grupo vacinado contra COVID-19 com o objetivo protegê-los na luta contra a doença.

Pode-se também mencionar o aconselhamento confidencial e linhas diretas, para que os trabalhadores da saúde busquem apoio emocional sem receios via telefone ou online. Um exemplo é a parceria da Fiocruz com a Secretaria de saúde do Distrito Federal e Conselho Regional de Psicologia desta região que, em 2020, criaram o projeto que estabelecia o contato por telefone ou videoconferência dos profissionais de saúde com psicólogos voluntários para apoio e suporte emocional a este trabalhador nos momentos mais difíceis na pandemia. Conforme cita Arantes (2020) essas ações, quando integradas e implementadas efetivamente, podem criar um ambiente de suporte emocional que reconhece e aborda as complexidades psicológicas enfrentadas pelos trabalhadores da saúde durante a pandemia da COVID-19.

A pandemia deixou uma marca na saúde mental dos trabalhadores da saúde, refletindo não apenas a carga física, mas também as tensões emocionais e éticas associadas à pandemia (Jackson Filho *et al.*, 2020). O estresse constante, a exaustão, o trauma psicológico, o luto, o estigma e a constante adaptação às mudanças nas práticas clínicas contribuíram para um impacto duradouro na saúde mental desses profissionais (Xiang *et al.*, 2020 e Lan *et al.*, 2020).

Galvão *et al.*, (2020) aponta que diante desses desafios, é imperativo reconhecer a importância da saúde mental dos profissionais da saúde e implementar estratégias de apoio. Iniciativas que oferecem serviços de aconselhamento, promovem a conscientização sobre saúde mental e criam um ambiente de trabalho que valoriza o bem-estar emocional são essenciais para mitigar o impacto duradouro da pandemia na saúde mental desses heróis da linha de frente.

Apesar das políticas públicas de proteção e medidas adotadas para minimizar os riscos durante a pandemia, muitos profissionais de saúde ainda enfrentam dificuldades na sua rotina diária de trabalho. Torna-se fundamental que mais ações sejam realizadas para garantir a segurança e o bem-estar destes profissionais, como a implementação de medidas de segurança nos locais de trabalho, o oferecimento de suporte emocional psicológico, além do reconhecimento e valorização do trabalho destes profissionais. Assim é essencial que o governo, estabelecimentos de saúde, a sociedade em geral e as classes de trabalhadores, mobilizem-se para garantir a proteção e o apoio aos profissionais de saúde, que arriscam suas vidas para salvar a do próximo. Val

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 desencadeou impactos significativos na saúde física e mental dos trabalhadores no geral, e principalmente nos trabalhadores da saúde, destacando a urgência de priorizar medidas de apoio a esses profissionais. Enfrentando riscos elevados de infecção, exaustão física e emocional devido ao aumento na carga de trabalho, os profissionais da saúde se viram diante de desafios únicos. A exposição constante ao vírus, a escassez de recursos, sobrecarga de trabalho, as decisões éticas complexas e o luto por perdas significativas contribuíram para níveis elevados de estresse, ansiedade e até mesmo traumas psicológicos.

O reconhecimento da importância desses profissionais, juntamente com medidas eficazes de apoio, torna-se crucial para enfrentar os desafios impostos pela pandemia. A pandemia destaca a necessidade premente de reconhecimento, valorização e investimento na saúde dos profissionais da saúde. Ao implementar Políticas Públicas eficazes e ações abrangentes, adaptadas às necessidades específicas desses profissionais, é possível criar um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. O investimento na saúde mental dos trabalhadores da saúde não é apenas uma medida isolada, mas uma contribuição essencial para reduzir as desigualdades e contribuir para a construção de um sistema de saúde resilientes e sustentáveis, garantindo que esses profissionais possam continuar a oferecer cuidados de qualidade à população.

REFERÊNCIAS

ARANTES, J.T. Estudo avalia a vulnerabilidade de trabalhadores na crise causada pela pandemia da COVID-19. **Agência FAPESP**. 2020.

BARRETO, M.A.F; PESSOA, G.R; QUEIROZ, N.J.B; CHAVES, E.M.C; SILVA, L.M.S, MOREIRA, T.M.M. Óbitos por COVID-19 em trabalhadores de enfermagem brasileira: estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**. 2020.

BRASIL, **Conselho Nacional de Justiça (CNJ)**. Saúde Mental e Trabalho no Poder Judiciário. Brasília. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em 20 de mar. 2024.

BRASIL, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2020.

BRASIL, **Ministério da Saúde garante suporte psicológico aos profissionais do SUS**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2020/abril/ministerio-da-saude-garante-suporte-psicologico-a-profissionais-do-sus>. Acesso em 20 de mar. 2024.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília: Diário Oficial da União; 2012.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Rede de Atenção Psicossocial. Criação do Departamento de saúde Mental (DESME). Julho de 2023.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Saúde Mental. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em 20 de mar. 2024.

BRASIL, **Ministério da saúde**. **Lei nº 10.216**, Brasília: Diário Oficial da União.2001. 2020.

BURDORF, A; PORRU F; RUGULIES R. The COVID-19 (Coronavirus) pandemic: consequences for occupational health. **Scand J Work Environ Health**, 2020.

CARVALHO, L. V. B. de; COSTA, I.C.A; MATTOS, R.de C. O. da C; LARENTIS, A. L. Exposição ocupacional a substâncias químicas, fatores socioeconômicos e Saúde do Trabalhador: uma visão integrada. **Saúde Debate**. 2017

DÍAZ-NARVÁEZ, V. Qual é a curva que melhor explica o crescimento de casos confirmados da COVID-19 no Chile? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 28. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA. Indicadores IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua. 1º trimestre 2023. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Fasciculos_Indicadores_IBGE/2023. Acesso em 10 out 2023.

JACKSON FILHO J.M; ASSUNÇÃO A.Á; ALGRANTI E; GARCIA, E.G; SAITO, C.A, MAENO, M. A. saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Rev Bras Saúde Ocup**. 2020.

LAN, F.Y; WEI, C.F; HSU, Y.T; CHRISTIANI, D.C; KALES, S.N. Work-related COVID-19 transmission. **medRxiv**. 2020.

LEONEL, F. Fiocruz analisa condições de trabalho dos profissionais de saúde na linha de frente da Covid 19. **Fiocruz**.2020.

LYTHGOE, M.P; MIDDLETON, P. Ongoing clinical trials for the management of the COVID-19 pandemic. **Trends Pharmacol Sci**. 2020.

MACAMBIRA, D.C.B; TEIXEIRA, S.M. A saúde mental do trabalhador na era do capitalismo monopolista. VIII Jornada Internacional Políticas Públicas. Universidade Federal do Maranhão. 2017.

MENDES, J.M.R; WUNSCH, D.S; MACHADO, F.K.S; MARTINS,J; GIONGO, C.R. Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 7, n. 2. 2015.

ODS BRASIL, 2020. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/objetivo/objetivo?n=16>. Acesso em: 10 de dez de 2023.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS declara fim da pandemia por COVID-19. Maio de 2023.

ORNELL, F; SCHUCH, JB; SORDI, A.O; KESSLER, F.H.P. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and Strategies. **Braz J. Psychiatry**. 2020.

ROMA, J.C. Os objetivos de desenvolvimento do milênio e sua transição para os objetivos de desenvolvimento sustentável. **Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência**. 2019.

SANTOS, P. et al. O médico da família e o COVID-19. **Rev Port Med Geral Fam**. v. 36, 2020.

SBMFC. **Sociedade brasileira de medicina de família e comunidade**. Recomendações da SBMFC para a APS durante a pandemia da COVID-19. 2020.

SOUSA, G. J. B. Estimação e predição dos casos da COVID-19 nas metrópoles brasileiras. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 28, 2020.

XIANG, Y.T; YANG Y, LI W; ZHANG L; ZHANG Q; Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**. 2020.

ZHANG, W; DU, R.H; LI, B; ZHENG, X.S; YANG, X.L; HU, B. I. Molecular and serological investigation of 2019-nCoV infected patients: implication of multiple shedding routes. **Emerg Microbes Infect**. 2020.

ZU, Z.Y; JIANG, M.D; XU, P.P; CHEN, W; NI, Q.Q; LU, G.M. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a perspective from China. **Radiology**. 2020.

GESTÃO PÚBLICA PARA ALÉM DO ÓBVIO: SAÚDE MENTAL DOS FUNCIONÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO EM FOCO

Data de aceite: 01/07/2024

Gabriela Lima de Souza

Graduando do curso de Administração na Universidade Estadual do Paraná, campus Paranavaí

Maria Gabriela Monteiro

Professora Doutora na Universidade Estadual do Paraná, campus Paranavaí

parte de funcionários da área de ensino, potencializado pela pandemia de Covid-19, e uma falta de capacitação dos gestores municipais para lidar com a saúde mental desses funcionários.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental, funcionário público, desgaste mental.

RESUMO: Este artigo parte do seguinte questionamento: os gestores públicos estão realmente capacitados para lidar com saúde mental de seus funcionários? Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa com o objetivo de analisar o desgaste mental dos funcionários da rede pública de ensino em Nova Londrina/Paraná, considerando a pandemia de Covid-19, e a atuação dos gestores públicos frente a esse problema. O caminho metodológico veio por meio de uma pesquisa de caráter qualitativo, com finalidade exploratória e utilizando a entrevistas semiestruturadas como método de coleta dos dados. Foram entrevistados gestores e funcionários de diferentes setores da rede pública de ensino. Os resultados da pesquisa evidenciaram um distanciamento entre a fala do gestor e funcionários da rede pública. Consta-se um sofrimento mental por

INTRODUÇÃO

Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT) é um campo de conhecimento para o qual confluem diferentes disciplinas. Conforme ressaltou Seligmann-Silva (1994; 2022), não se trata de um tema circunscrito à Psiquiatria, é também um tema da área de Gestão de Pessoas, e, mais amplamente, de Administração. Cuidar da saúde mental dos trabalhadores tornou-se um grande desafio dos profissionais de Gestão de Pessoas no contexto atual de profundas transformações na sociedade e no mundo do trabalho.

Fatores que vão além do alcance humano tendem a surgir trazendo consigo enormes obstáculos que colocam em questão a capacidade de seus gestores

de lidar com tais problemas ou simplesmente preferir ignorá-los. A precarização não está singularizada apenas para definir um ambiente hostil sem os devidos cuidados básicos. Com o olhar mais criterioso para dentro das organizações, Baron e Shane (2007) destacam a utilização de gestão por medo, práticas participativas forçadas e, inclusive, consideram que uma organização embasada no processo Just in time produz formas mascaradas de dominação. Para os autores, os trabalhadores envolvidos neste tipo de ambiente perdem sua confiança pessoal tornando-se indivíduos inseguros, desmotivados, competitivos, apáticos e individualistas. “As pessoas se tornam observadoras de relógios” (BARON; SHANE, 2007), funcionários que apenas anseiam pelo fim do expediente, mas carregando consigo emoções negativas. A falta de emprego se enquadra no fator de precariedade, por haver mãos de obra suficientes, mas insuficiente em relação a profissionais capacitados para tais funções. O mercado de trabalho está em grande rotatividade em relação a busca de pessoas qualificadas equiparada a pessoas que preferem não desistir de seus respectivos empregos para se aventurar em busca de vagas melhores e fracassar tendo que se submeter a empregos inferiores ou permanecer na situação que se encontra.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio de estudos recentemente, mostrou que a depressão e a ansiedade, consideradas doenças psíquicas comuns na atualidade, cresceram em mais de 25% da população, causando preocupação e tornando de extrema urgência a criação de soluções cabíveis para a resolução destes problemas. O estudo revelou ainda que dentre 5 pessoas 1 pode desenvolver psicose em relação a saúde mental, desde a virada do século, destacando o aumento de casos de psicose que abrangem jovens e adultos. Vale ressaltar que transtornos mentais estão entre uma das principais causas de incapacidade (OMS, 2022a).

Segundo Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS, as informações disponíveis atualmente sobre o impacto da COVID-19 na saúde mental do mundo são apenas a ponta do iceberg, e este é um alerta para que os países prestem mais atenção à saúde mental de suas populações (OMS, 2022b). A pandemia trouxe eventos devastadores para toda a população e muitos deles podem surgir a longo prazo. Ninguém estava preparado para enfrentar uma pandemia que não tinha data para terminar. Soluções para minimizar a dissipação do vírus foram impostas decretando isolamento da população, pessoas trabalhavam dentro de suas casas fazendo o uso de celulares, notebooks para se comunicar. O cuidado em não infectar familiares e o medo recorrente de morrer ao mesmo tempo que pessoas próximas partiam tão precocemente ficou evidente. Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022) sugerem que um terço das pessoas que sofreram com COVID-19 foram diagnosticadas com transtorno neurológico ou mental.

O setor público, e, em particular neste estudo, a rede de ensino público, foi fortemente afetado. Gestores pegos de surpresa, tendo que encontrar soluções rápidas para manter a prestação de serviços em perfeita ordem, a cobrança em cima de funcionários, escolas se adequando ao ensino remoto, professores e funcionários tiveram que se adequar à nova realidade. Diante deste cenário, surgiu o seguinte questionamento: os gestores públicos estão capacitados para lidar com a saúde mental dos funcionários da rede pública de ensino?

Neste sentido, o objetivo desta pesquisa é analisar o desgaste mental dos funcionários da rede pública de ensino em Nova Londrina/Paraná, considerando a pandemia de Covid-19, e a atuação dos gestores públicos frente a esse problema. Diversos estudos foram realizados com o foco no trabalho docente (BESSA, 2021). Este trabalho propõe ampliar o foco da análise para diferentes funcionários e setores da rede pública de ensino. As contribuições principais desta pesquisa está em construir conhecimento sobre esse tema e chamar a atenção dos gestores públicos para a importância de cuidar da saúde mental dos funcionários.

REFERENCIAL TEÓRICO

GESTÃO DE PESSOAS NO SETOR PÚBLICO

Administração Pública pode ser compreendida com um conjunto de órgãos, agentes e serviços instituídos pelo Estado e encarregados de implementar as políticas públicas. Trata-se da gestão dos interesses públicos através de prestação de serviços públicos para a sociedade. Ela é responsável pelos órgãos executores que presta serviços para as comunidades, pelas pessoas que recebem tais prestações de serviços e todos os funcionários públicos qualificados em suas funções prestadas. “Administração Pública é a gestão de bens e interesses qualificados da comunidade no âmbito federal, estadual ou municipal, segundo os preceitos do Direito e da Moral, visando ao bem comum.” (MEIRELLES, 2000, p. 78). Diferente da gestão privada, que tem como foco o desenvolvimento e fortalecimento de um negócio próprio, a gestão pública possui atuação direta com métodos de planejamento e práticas administrativas focadas no desenvolvimento econômico e social da população.

A gestão de pessoas no setor público, segundo Bergue (2007, p,18), tem por definição um “[...] esforço orientado para o suprimento, a manutenção e o desenvolvimento de pessoas nas organizações públicas, em conformidade com os ditames constitucionais e legais, observadas as necessidades e condições do ambiente em que se inserem”. Tem seu objetivo voltado a auxiliar as organizações no desenvolvimento de suas competências, melhorar seus desempenhos aumentando o desenvolvimento da organização e das pessoas envolvidas. Suas ações são previamente planejadas de acordo com as necessidades encontradas.

De acordo com Ribeiro (2007, p.03), a gestão de pessoas “é uma área ou departamento da organização que se ocupa como um conjunto de atividades relacionadas às pessoas. Não há organização sem pessoas”. Entretanto, o autor ressalta que atualmente as pessoas deixaram de ser vistas como recursos meramente produtivos passando a serem valorizadas pelos seus conhecimentos, criatividade e força de vontade.

Demo (2005, p. 4, *apud* SANTOS, 2009, p. 34), em seus estudos relata que:

A implantação de políticas de gestão de pessoas que preconizam o desenvolvimento e a valorização das pessoas nas organizações deve trazer corolários como: produção de produtos e serviços inovadores de alta qualidade, bem como atendimento mais flexível e atencioso porque, teoricamente, um colaborador que se sente atendido, satisfeito e valorizado tende a realizar suas funções com maior afinco.

Siqueira e Mendes (2009) chamam a atenção para o cuidado que os gestores públicos precisam ter ao implementar modelos de gestão privada no setor público, já que esses setores possuem lógicas diferentes de gestão. Para esses autores, o desenvolvimento da gestão de pessoas no setor público no contexto atual, ainda que busque o alcance de resultados, deve assumir uma forma participativa e que não adoeça o indivíduo e nem faça uso de mecanismos de manipulação. Enfim, Siqueira e Mendes (2009) reconhece que a gestão de pessoas no setor público possui um longo caminho a percorrer na criação de um modelo que seja ao mesmo tempo eficiente, eficaz, cidadão, e, principalmente, justo e acolhedor.

SOFRIMENTO MENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

De acordo com Carneiro (2011), o trabalho no serviço público possui particularidades que influenciam a saúde dos servidores públicos.

a diversidade de cargos e funções com multiplicidade de riscos; conflitos entre exigências burocráticas e demandas políticas; pressão, controle e interferência de órgãos de comunicação de massa; diversidade de estratos sociais que acessam via concurso; estabilidade no emprego associada a mudanças políticas periódicas no aparelho estatal, às vezes antagônicas; exigências de produtividade e eficiência com parâmetros do setor privado; conflitos entre poderes: burocrático, técnico e político; e imagem negativa do funcionalismo público na sociedade (CARNEIRO, 2011, p.2).

O relacionamento entre trabalho e transtornos mentais é uma linha tênue que necessita de cuidados ao ser tratado. Assunto esse que até pouco tempo não possuía a visibilidade necessária, sendo uma pauta mantida em sigilo. Após o crescente número de diagnósticos de sofrimento psíquico, esse assunto entrou em questão e começou a ser discutido e encarado, enfrentando dificuldades pelo caminho. Para Dejours (1988, p.52), “existe a reticência macia em falar da doença e do sofrimento. Quando se está doente, tenta-se esconder o fato dos outros, mas também da família e dos vizinhos”. Apesar de muitos funcionários demonstrarem instabilidade mental relacionada a fatores no ambiente de serviço, pelo simples medo de serem rotulados como “frescura” ou “não sabe trabalhar sobre pressão”, e até mesmo taxadas de “loucas” pelos seus próprios colegas de serviço, se negam a procurar ajuda e mascaram seus problemas, o que ocasiona uma piora em seu caso clínico. Isso as desestabiliza no ambiente organizacional de serviço, enfraquecendo relações de trabalho, por fim, sendo mais uma vítima nas estatísticas de incapacitados psicologicamente.

Neste sentido Guy Ryder, diretor geral da OIT enfatiza:

À medida que as pessoas passam uma grande proporção de suas vidas no trabalho - um ambiente de trabalho seguro e saudável é fundamental. Precisamos investir para construir uma cultura de prevenção em torno da saúde mental no trabalho, remodelar o ambiente de trabalho para acabar com o estigma e a exclusão social e garantir que os empregados com condições de saúde mental se sintam protegidos e apoiados (OIT, 2022).

É de responsabilidade do gestor garantir qualidade de vida dentro da organização, e de suma importância oferecer um suporte a seus funcionários debilitados emocionalmente. Para Gehring-Júnior *et al.* (2003, p.108), “o espaço público precisa ser reconhecido como um ambiente de trabalho que requer intervenções típicas de saúde”. Alguns estudos atuais revelam um grande aumento de número de pessoas que adoecem e se afastam de suas atividades por vários motivos de saúde, mas os transtornos mentais e comportamentais lideram o ranking sendo o causador da maioria dos afastamentos de longo prazo do trabalho.

PANDEMIA DE COVID -19 E SAÚDE MENTAL

Estudo realizado pela OPAS (2022) coloca em evidência o efeito devastador que a pandemia de Covid-19 teve sobre a saúde mental e o bem-estar da população das Américas. A pandemia de Covid-19 foi muito além do que um simples vírus de rápido contágio, suas sequelas se estendem até hoje, após 2 anos de sua aparição. O estado de emergência para dissipar o contágio quando surgiu essa pandemia ocasionou o fechamento de vários locais, incluindo escolas. O chefe da Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias da OPAS destaca que:

à falta de acesso a serviços de acolhimento, a redução de atendimento presencial e o fechamento de escolas tem limitado as formas pelas quais as pessoas podem receber suporte de saúde mental, deixando-as muito isoladas, vulneráveis e em maior risco (OPAS, 2022).

O período de pandemia foi algo desafiador para os educadores rede pública de ensino, no qual professores mantiveram o ensino às crianças de forma remota e sendo pressionados de todos os lados, desde gestores cobrando ensinamentos e pais reclamando da forma de lecionar. Os afastamentos de professores por problemas de saúde podem estar relacionados diretamente com as condições de trabalho (SANTOS; WANZINNACK, 2017), o período de pandemia além de assustador foi desafiador. O reflexo da pós pandemia é visível nos dias atuais.

Pereira, Santos e Maneti (2020, p. 30) enfatizam:

Dadas essas pontuações, ressalta-se a importância de articular as exigências profissionais no contexto da pandemia com a saúde mental desses sujeitos, para que as condições em que se constituem as velhas e novas demandas sejam verificadas e que as perspectivas, além das do adocimento mental, tenham relevância, permitindo então que as diferentes dinâmicas de resistência desses docentes e as possibilidades de reconfiguração desse trabalho sejam discutidas.

Estar suscetível ao vírus já abala o emocional das pessoas. “Solidão, medo de se infectar, sofrimento e morte de entes queridos, luto e preocupações financeiras também foram citados como estressores que levam à ansiedade e à depressão”, diz o documento da OMS (2022).

A Organização Mundial de Saúde, representada por Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral, aponta:

Todos conhecemos alguém afetado por transtornos mentais. A boa saúde mental se traduz em boa saúde física e este novo relatório é um argumento convincente para a mudança. Os vínculos indissolúveis entre saúde mental e saúde pública, direitos humanos e desenvolvimento socioeconômico significam que a transformação de políticas e práticas em saúde mental pode trazer benefícios reais e substantivos para pessoas, comunidades e países em todos os lugares. O investimento em saúde mental é um investimento em uma vida e um futuro melhores para todos (OMS, 2023).

A conscientização sobre focar na saúde mental das pessoas, investir mais capital é duramente defendida pela OMS, que através de dados comprovou o grande aumento de transtornos psicológicos na sociedade.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio de uma abordagem de pesquisa qualitativa e finalidade exploratória, e buscou identificar e apresentar aspectos subjetivos a partir de dados coletados. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas semiestruturadas, tendo um roteiro pré- definido e aplicada à funcionários da rede públicos de diferentes áreas de atuação no setor da educação da cidade de Nova Londrina- PR. As áreas de atuação foram as seguintes: docência, secretaria, psicologia, prefeitura e auxiliar de limpeza. Com essa diversidade buscou diferentes perspectivas sobre o assunto abordado.

Para Richardson (2015), a abordagem qualitativa de um problema, além de diferenciar-se do método quantitativo à medida que não emprega um instrumento estatístico no processo de análise dos dados, justifica-se, sobretudo, por ser a forma adequada de entender a natureza de um fenômeno social.

No que se refere ao horizonte de tempo, é classificada como transversal. Acontece em um único momento no tempo, com dados coletados apenas uma vez em um curto período, sendo então analisados e relatados.

As entrevistas foram realizadas com 5 pessoas de setores diferentes, ainda que interligados. O roteiro de entrevista seguiu essa mesma linha, porém com algumas questões específicas que se encaixavam na área de atuação de cada um. As entrevistas não possuíram limite de tempo e tiveram seus conteúdos gravados com autorização dos entrevistados. Posteriormente, trechos foram transcritos. O termo de consentimento livre e esclarecido foi utilizado para garantir o entendimento dos objetivos da pesquisa, além de assegurar o anonimato aos convidados. A abordagem qualitativa em forma de entrevista permitiu observar divergências nas informações obtidas durante a pesquisa.

Após a coleta de dados, utilizou-se a estratégia de análise do conteúdo (Bardin, 2011), por meio da qual as gravações foram ouvidas e as informações necessárias utilizadas juntamente com dados já analisados, colaborando com enriquecimento do conteúdo apresentado. Ressaltando, optamos por não identificar os entrevistados por nome apenas pela área de atuação. Dessa forma os voluntários serão citados como psicólogo, professora, secretária, vice- prefeito, auxiliar de limpeza. As categorias de análise foram: Desgaste mental, Acolhimento no ambiente de serviço, projetos direcionados a saúde mental.

A professora, com 28 anos de prestação de serviços, teve seu roteiro de entrevista focado na sua experiência pessoal em relação a estar no setor de educação responsável por lesionar para crianças, sendo questionada se possuía o suporte necessário de seus gestores quanto ao esgotamento mental diante de anos de profissão. O vice-prefeito, que está a 7 anos no cargo, teve seu roteiro de entrevista baseado nos anos de gestão e no desenvolvimento ou não de projetos para cuidar dos colaboradores que prestam serviço a educação. A funcionária que possui 15 anos de concurso na área de serviços gerais/limpeza respondeu questões relacionadas ao acolhimento após desgastes mentais. O psicólogo, exercendo sua profissão a 2 anos, foi questionado sobre amparo de funcionários públicos e demanda na procura. A secretária de serviços gerais, estando a frente desse cargo por 5 anos, respondeu os questionamentos relacionados ao suporte ofertado aos professores e funcionários em relação a saúde mental. Todos possuíam algumas questões diferentes, mas em busca do mesmo resultado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como indicam os referenciais teóricos e os resultados obtidos com a coleta de dados, observa-se variantes nas falas dos participantes da entrevista quando questionados sobre suporte a saúde mental dos funcionários públicos e sobre as formas de lidar com situações que fogem do cotidiano. Pôde-se observar visões diferentes sobre essa questão, apresentando também neste estudo, além do lado do gestor, o outro lado da moeda, em que funcionários expõem sua visão da situação e se receberam o devido apoio de seus gestores.

A questão de ter apoio dos gestores em momentos que a saúde mental está um pouco debilitada é quase unânime entre os entrevistados, como pode ser observado na fala da professora de 28 anos de cargo. “Nas escolas que trabalhei independente do gestor que estava no cargo, as diretoras e coordenadoras sempre estavam dispostas e preocupadas” (professora). Ela afirma ainda que foi acolhida e amparada pelas coordenadoras, mas que esse sentimento de acolhimento não se estendia aos gestores municipais.

A fala da professora coincide com a informação apresentada pela funcionária de serviços gerais, que relata haver passado por um momento turbulento no local de serviço e alega ter tido esgotamento físico e mental desencadeando perda de peso. Para a funcionária, sua base de apoio veio da coordenação do colégio, conforme relata: “sim, naquela época diretora e a coordenadora sempre conversaram bastante comigo” (serviços gerais)

O posicionamento dado pela secretária em relação ao acolhimento aos funcionários nessa situação, deixa claro que não há um preparo e nem uma abordagem mais solidária “tem que ter o acolhimento, a pessoa chega pra você e te apresenta o atestado e você vai falar o que? tem que acatar o atestado, não dá pra mandá-la trabalhar” (secretária) “O que a educação pode oferecer? Uma ajuda, um acompanhamento com psicólogo no máximo, na área da saúde deve ter outros meios de ajuda para essas pessoas, mas a pessoa tem que procurar ajuda nessas áreas” (secretária).

Conforme questionado sobre o impacto da pandemia no setor da educação, a secretaria considera que o setor não foi muito afetado e que souberam conduzir a situação, afastando os colaboradores conforme foi decretado, deixando claro que eles estavam bem em suas casas. Porém, reconhece que as crianças foram as mais afetadas e sofreram mais com esse afastamento. Esse trecho da entrevista, ao considerar que o setor não foi afetado, deixa claro o quão alheia a situação ela estava. Argumento esse contraditório quando comparado ao que o vice-prefeito relatou: “em primeiro lugar a saúde, mas a educação foi o segundo setor mais afetado” (vice-prefeito).

O vice-prefeito enfatizou que manter escolas no ensino remoto, professores e demais funcionários das instituições em suas execuções de tarefas foi uma situação conflituosa. Dando continuidade a entrevista, o vice-prefeito, quando questionado sobre como era o acolhimento aos funcionários esgotados mentalmente, afirma “pra dar o suporte aos professores temos a pedagoga/psicóloga que acompanha o trabalho delas com os alunos, em como tá o desenvolvimento, se há problemas” (vice-prefeito).

No entanto, ao ser questionado sobre a existência de projetos de apoio aos demais funcionários e professores fora da sala de aula, recebemos uma resposta negativa. O vice-prefeito afirmou que ainda não possui um projeto de apoio, relatando que quando o funcionário demonstra sofrimento mental o diagnóstico vem de terceiros. Conforme suas palavras, “como eles estão convivendo diariamente há aquela observação pessoal de que fulano não tá bem e que precisa buscar ajuda. Ou até informando as diretoras da escola para que assim haja uma contenção.”

Percebe-se que durante toda a entrevista o foco dos entrevistados no cargo de gestão é em deixar claro que existe o devido fornecimento de apoio e acolhimento. Indiretamente, ligado as prestações de serviço, percebe-se que os professores possuem alguém algum tipo de apoio, ou alguém para conversar, desde que os problemas estejam envolvendo sua forma de lecionar, afetando os alunos. Caso contrário, ele precisará buscar ajuda por conta própria. Além disso, constata-se que os demais funcionários não possuem nenhum suporte psicológico.

Segundo a Organização Mundial de Saúde –(OMS, 2022), por meio de estudos realizados no primeiro ano de pandemia, “O covid-19 criou uma crise global na saúde mental. A estimativa é de um aumento de 25% nos casos de ansiedade e depressão. Ao mesmo tempo, houve uma interrupção nos tratamentos destinados ao reequilíbrio da saúde mental.

Os demais entrevistados, ao serem questionados sobre como foi viver esses momentos de pandemia e como influenciou o desgaste mental, deixaram claro que o setor da educação sofreu durante esse momento, mas a principal queixa deles envolve as cobranças direcionadas a eles, que além de lidar com a Covid-19, tinha que manter suas funções e aguentar as demais exigências de seus colaboradores, pais e comunidade. Percebe -se que o adoecimento mental prove também do ambiente de serviço.

Durante a pandemia sofremos por dentro e por fora, porque aprendemos um par de coisas que não tínhamos ideia, uma cobrança da sociedade em relação ao professor como se fosse culpa nossa (...) foi algo bem desgastante mentalmente. (Professora)

Um pouco em a gente já estava desgastada com tudo aquilo, e as exigências eram demais no setor da gente, e tinha que seguir corretamente né se não. Foi muita pressão né. (Serviço geral)

Primeiro a saúde, mas a educação foi o segundo setor mais afetado. (Vice-prefeito)

Os trechos expostos confirmam os estudos realizados pela OMS (2002a; 2022b; 2022c; 2023) que já havia relatado que a Covid-19 expôs o quanto os governos estavam despreparados para seu impacto sobre a saúde mental, revelando uma escassez global crônica de recursos para a saúde mental.

O psicólogo entrevistado ressalta ainda “Não, pelo tempo que exerço minha profissão na área, não houve nenhum projeto ou atenção na saúde mental dos funcionários públicos” (psicólogo). Ele ainda enfatiza não haver projetos de acolhimento à funcionários desgastados mentalmente, o que dificulta o tratamento e acompanhamento dos que necessitam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi desenvolvido para verificar se os gestores públicos estão capacitados para lidar com a saúde mental dos funcionários da rede pública de ensino. O objetivo desta pesquisa foi analisar o desgaste mental dos funcionários da rede pública de ensino em Nova Londrina/Paraná e a atuação dos gestores públicos frente a esse problema.

Para se chegar aos resultados, definiram-se dois objetivos específicos. Primeiro, analisar o desgaste mental dos funcionários da rede pública de ensino, em segundo, atuação dos gestores frente essa situação. Foram feitas entrevistas com os 5 trabalhadores, utilizou-se de um roteiro semiestruturado.

A partir dos resultados encontrados por meio da pesquisa, chegamos à conclusão que os gestores não possuem capacidade para lidar com o sofrimento emocional de seus funcionários, e que pouco se tem planejado para reverter essa situação. Dessa forma, o ambiente profissional vem se tornando um local com chances de adoecimento mental.

Diante desses aspectos, faz-se necessário a reflexão acerca da falta de projetos para acolher funcionários públicos em regime de função, e que a saúde mental dos mesmos não possui o devido suporte de acolhimento.

Por meio da análise de dados conclui-se que os gestores não estão devidamente capacitados para lidar com o desgaste mental dos funcionários da rede pública de ensino. Falta planejamento para com essas situações dentro da organização, apontando também o fato de que o ambiente interno interfere negativamente com o esgotamento mental e sofrimento emocional. Em suma, percebe-se que a saúde mental de funcionários públicos se mantém em segundo plano, não possuindo o devido grau de importância que deveria ter, sendo deixada de lado por seus gestores os quais priorizam a prestação de serviços para com a sociedade, mas sem o acolhimento necessário sobre àqueles que prestam tais serviços.

Diante desses aspectos, faz-se necessário uma revisão para a criação de projetos direcionados ao enfrentamento do sofrimento mental de colaboradores das instituições públicas, e que visam acolhimento dos que já se encontram doentes e desgastados emocionalmente, ofertando um ambiente seguro para que se sintam realmente acolhidos.

REFERÊNCIAS

APA: Falce, J. L., Garcia, F. C., Muijder, C. F. . Prazer e sofrimento: um estudo de caso em um centro de pesquisas brasileiro. **Gestão & Regionalidade**, v. 27, n.81, p. 74-86, 2011.

BARON, R. A.; SHANE, S. A. **Empreendedorismo**: uma visão do processo. São Paulo: Cengage Learnin, 2007.

BESSA, Sonia. Professores em tempos de pandemia: percepções, sentimentos e prática pedagógica. **Devir Educação**, p. 183-205, 2021.

FALCE, J. L., GARCIA, F. C.; MUYLDER, C. F. Prazer e sofrimento: um estudo de caso em um centro de pesquisas brasileiro. **Gestão & Regionalidade**, n. 27, v. 81, p. 74-86, 2011.

GEMELLI, Inês Maria Picoli, FILIPPIM, Eliane Salete, **GESTÃO DE PESSOAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: o desafio dos municípios**. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/race/article/view/375/pdf_101> Acesso em: 08/01/2023

GEHRING-JÚNIOR, Gilson; SOARES, Stuart Enes; CORRÊA-FILHO, Heleno Rodrigues. Serviços de Saúde do Trabalhador: a co-gestão em universidade pública. **São Paulo em Perspectiva**, v. 17, p. 98-110, 2003.

MENDES, Ana Magnólia. SIQUEIRA, Marcus Vinicius Soares. **GESTÃO DE PESSOAS NO SETOR PÚBLICO E A REPRODUÇÃO DO DISCURSO NO SETOR PRIVADO**. Disponível em <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/25>> Acesso em 09/01/2023

NEVES, M. Y. **Trabalho docente e saúde mental: a dor e a delícia de ser (estar) professora**. 1999. 277 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844611007.pdf>>. Acesso em 08/01/2023.

OIT- Organização Internacional do Trabalho. **OMS e OIT pedem novas medidas para enfrentar os problemas de saúde mental no trabalho**. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_857127/lang-pt/index.htm. Acesso em: 21 dez. 2022d.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Em situações de emergência, uma das prioridades é proteger e melhorar a saúde mental e o bem-estar psicossocial das pessoas.** 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/historias/em-situacoes-emergencia-uma-das-prioridades-e-proteger-e-melhorar-saude-mental-e-bem>>. Acesso em 20 Ago. 2022a

OMS- Organização Mundial da Saúde **Pandemia de covid-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo.** 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>>. Acesso em: 20 Ago. 2022b.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Saúde mental: fortalecendo nossa resposta.** Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 21 dez. 2022c.

OMS- Organização Mundial da Saúde. **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção uma vida e um futuro melhores para todos.** Disponível em < <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>> Acesso em 10/01/2023

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **OPAS destaca crise de saúde mental pouco reconhecida causada pela COVID-19 nas Américas.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/24-11-2021-opas-destaca-crise-saude-mental-pouco-reconhecida-causada-pela-covid-19-nas> Acesso em 09/01/2023.

PEREIRA, H.P.; SANTOS, F.V.; MANENTI, M.A. Saúde Mental de Docentes em Tempos de Pandemia: os impactos das atividades remotas. Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 3, n. 9, p. 26-32, 2020. Acesso em 09/01/2023

ROBERT A. BARON e SCOTT A. SHANE, Empreendedorismo: uma visão do processo. Cengage Learnin,

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado.** Rio de Janeiro: Editora Cortez, 1994.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental:** o direito de ser dono de si mesmo. Rio de Janeiro: Editora Cortez, 2022.

SILVA, Eliane Santos da **QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO OU SAÚDE DO TRABALHADOR? UM NOVO PAPEL DOS SERVIDORES NAS AÇÕES EM SAÚDE NO TRABALHO.** Disponível em <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/31013>> Acesso em 10/01/2023

SIQUEIRA, M. V. S.; MENDES, A. M. Gestão de pessoas no setor público e a reprodução do discurso do setor privado. **Revista Do Serviço Público**, n. 60, v. 3, p. 241-250, 2014.

SOUTO, Xênia Macedo, **COVID-19: ASPECTOS GERAIS E IMPLICAÇÕES GLOBAIS.** Disponível em https://www.researchgate.net/profile/Xenia-Souto/publication/341909843_Covid-19_aspectos_gerais_e_implicacoes_globais/links/5ed9010592851c9c5e7bc5ae/Covid-19_aspectos-gerais-e-implicacoes-globais.pdf > Acesso em 08/01/2023.

CAPÍTULO 8

O POTENCIAL TERAPÊUTICO DOS PSICODÉLICOS NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS

Data de aceite: 01/07/2024

Gabriel Silva Esteves

<http://lattes.cnpq.br/9870931719013255>

Antônio Vitor Abreu Leite

<http://lattes.cnpq.br/8202897354429005>

Cindy Chagas dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/4693525011899112>

Flávio Vianna Deister Machado

<https://lattes.cnpq.br/2356660044794497>

Letícia de Andrade Marques

<http://lattes.cnpq.br/0610853240830590>

João Vitor Dargam Lemes

<http://lattes.cnpq.br/8074652827348646>

Maria Cecília Carneiro da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8851071110507408>

Milton Tirello Pinheiro

<http://lattes.cnpq.br/2382749760685304>

Ariel Batista Santos Pascoal Silva

<http://lattes.cnpq.br/6306974449538338>

**Emanuele Regina Cerqueira Teixeira
Silva**

<http://lattes.cnpq.br/6763211166060355>

Juliana Yoshie Hara Gomes

<http://lattes.cnpq.br/0470257325395327>

Carmine Martuscello Neto

<http://lattes.cnpq.br/7290756169186320>

RESUMO: O objetivo deste estudo examinar o impacto do uso não recreativo de substâncias psicodélicas no corpo humano e explorar suas consequências terapêuticas, incluindo os potenciais benefícios e riscos associados ao seu consumo. Para isso, foi feita uma revisão integrativa da literatura. Utilizando-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a National Library of Medicine (PubMed). A busca pelos artigos foi realizada considerando os descritores “psychedelics”, “therapy”, “psychiatric” utilizando o operador booleano “AND”. Foram incluídos no estudo artigos publicados entre 2018 e 2023, Os artigos foram textos completos e gratuitos, do tipo ensaios clínicos controlados e randomizados. Foram excluídos títulos e resumos que não se alinhavam ao escopo da pesquisa, artigos que não relacionavam o uso terapêutico dos psicodélicos a distúrbios psiquiátricos, artigos que relacionavam distúrbios psiquiátricos a outras classes de drogas que não as psicodélicas, revisões sistemáticas e revisões de literatura. Mantendo-se

o total de 25 artigos. Os estudos revelaram que a Psilocibina, LSD, MDMA, ayahuasca e dextrometorfano demonstraram eficácia promissora no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos, como depressão resistente, estresse pós-traumático, ansiedade e uso de álcool. As diferentes doses utilizadas mostraram resultados encorajadores, com destaque para a Psilocibina devido à sua menor propensão a efeitos adversos. Microdoses de LSD foram eficazes contra estados anedônicos, enquanto o MDMA melhorou ansiedade e depressão sem aumentar o risco de abuso de álcool. Apesar desses avanços, a necessidade de mais estudos é evidente para uma compreensão mais aprofundada dessas terapias.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos psiquiátricos, Uso terapêutico, Psilocibina

THE THERAPEUTIC POTENTIAL OF PSYCHEDELICS IN THE TREATMENT OF PSYCHIATRIC DISORDERS

ABSTRACT: The aim of this study is to examine the impact of non-recreational use of psychedelic substances on the human body and explore their therapeutic consequences, including potential benefits and associated risks. An integrative literature review was conducted using the Virtual Health Library (BVS) and the National Library of Medicine (PubMed). The search for articles considered the descriptors “psychedelics,” “therapy,” “psychiatric” using the Boolean operator “AND.” Articles published between 2018 and 2023 were included in the study, comprising full and free texts of controlled and randomized clinical trials. Titles and abstracts that did not align with the research scope, articles not relating the therapeutic use of psychedelics to psychiatric disorders, those associating psychiatric disorders with drug classes other than psychedelics, systematic reviews, and literature reviews were excluded, resulting in a total of 25 articles. The studies revealed that Psilocybin, LSD, MDMA, ayahuasca, and dextromethorphan demonstrated promising efficacy in treating various psychiatric disorders such as treatment-resistant depression, post-traumatic stress disorder, anxiety, and alcohol use. Different doses showed encouraging results, with Psilocybin standing out due to its lower propensity for adverse effects. LSD microdoses were effective against anhedonic states, while MDMA improved anxiety and depression without increasing the risk of alcohol abuse. Despite these advancements, the need for further studies is evident for a more comprehensive understanding of these therapies.

KEYWORDS: Psychiatric disorders, Therapeutic uses, Psilocybin

INTRODUÇÃO

As investigações sobre transtornos mentais ocupam posição central nas pesquisas em ciências da saúde, dada a intrincada complexidade e a dificuldade em estabelecer diagnósticos e tratamentos adequados. Nesse cenário, emergem abordagens inovadoras, como os psicodélicos, buscando alternativas além das terapias convencionais. Contudo, essas substâncias, devido à sua complexidade e à controvérsia circundante, são objeto de estudos limitados, sendo frequentemente associadas a rituais ou usos recreativos. A inovação científica, entretanto, abre perspectivas para explorar direcionamentos distintos para sua investigação.¹⁶

O interesse crescente nos psicodélicos como potenciais agentes terapêuticos suscita diversas questões, envolvendo estigmas sociais e a desafiadora compreensão de seus mecanismos de ação no cérebro humano. Esses fatores representam obstáculos significativos para a pesquisa clínica dessas substâncias.⁸

Aprofundar a compreensão sobre a segurança e eficácia do uso terapêutico de alucinógenos é imperativo. Embora evidências indiquem que a administração sob supervisão em ambientes controlados possa ser potencialmente segura, a necessidade de estabelecer protocolos rigorosos é crucial, dada a variabilidade nas respostas individuais. Desafios éticos e regulatórios, decorrentes do status controlado dessas substâncias, impõem barreiras substanciais à pesquisa e ao acesso, destacando a importância de uma abordagem equilibrada que considere tanto os riscos quanto os benefícios potenciais.¹⁴

Torna-se essencial, nesse contexto, avaliar criticamente os tratamentos convencionalmente estabelecidos para transtornos psiquiátricos. Antidepressivos e ansiolíticos, amplamente utilizados, frequentemente acarretam efeitos adversos, podendo levar à interrupção do tratamento. Diante disso, a investigação de outras classes de drogas se apresenta como uma necessidade premente, visando aprimorar a gestão eficaz dos transtornos psiquiátricos, proporcionando tratamentos mais efetivos e prognósticos favoráveis.⁵

Em síntese, a abordagem da pesquisa sobre substâncias psicodélicas como alternativas terapêuticas depara-se com desafios complexos, marcados por estigmas e complexidades médicas. Contudo, a avaliação criteriosa da interseção entre tradições rituais e conhecimento científico contemporâneo em psiquiatria é fundamental para explorar novas opções terapêuticas para transtornos psiquiátricos. A análise desses riscos, considerando a novidade dessas substâncias, é crucial para uma compreensão aprofundada de seu potencial terapêutico. Esse contexto ressalta o objetivo central desta pesquisa: examinar o impacto do uso não recreativo de substâncias psicodélicas no corpo humano e explorar suas consequências terapêuticas, abordando os potenciais benefícios e riscos associados ao seu consumo.

Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é examinar o impacto do uso não recreativo de substâncias psicodélicas no corpo humano e explorar suas consequências terapêuticas, incluindo os potenciais benefícios e riscos associados ao seu consumo.

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Os psicodélicos foram usados de forma predominantemente recreativa ou ritualística, sendo pouco investigada sua ação como medicamento potencialmente terapêutico. Também, o tratamento hoje estabelecido para distúrbios psiquiátricos é carregado por incertezas e efeitos colaterais que causam descontinuidade no tratamento. Portanto, é interessante estudar o potencial terapêutico dos psicodélicos, efeitos benéficos e maléficos de seu uso, para que possa ser investigado enquanto abordagem alternativa ao tratamento de transtornos psiquiátricos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão pareada integrativa da literatura. A estratégia de busca desse revisão foi concluída em Agosto de 2023, sendo usadas as bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados em questão incluem trabalhos de diversos temas relacionados a saúde e a pesquisa-médica, incluindo a psiquiatria. A busca pelos artigos foi realizada usando os descritores “psychedelics”, “therapy”, “psychiatric” utilizando o operador booleano “AND”. A análise da literatura e a experiência dos autores contribuíram para a seleção dos descritores.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos (2018 – 2023). Na escolha dos artigos 3 (três) artigos de 2017 apareceram no filtro dito acima, sendo lidos e revistos pelos autores, e incluídos na pesquisa. Os artigos foram textos completos e gratuitos, do tipo ensaios clínicos controlados e randomizados. Foram excluídos títulos e resumos que não se alinhavam ao escopo da pesquisa, artigos que não relacionavam o uso terapêutico dos psicodélicos a distúrbios psiquiátricos, artigos que relacionavam distúrbios psiquiátricos a outras classes de drogas que não as psicodélicas, revisões sistemáticas e revisões de literatura.

RESULTADOS

Inicialmente ao uso isolado dos descritores, foram encontrados 2.097 artigos na base de dados PubMed e 523 na base de dados BVS. Dois pesquisadores participaram da seleção de artigos, usando o checklist “Consort” para melhor reportagem e avaliação das pesquisas. Após o uso do checklist pelos autores, explicado no ponto 3.4 deste artigo, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 16 artigos (32 removidos duplos) na base de dados PubMed e 9 artigos na BVS (45 removidos duplos). Sendo assim, ao final permaneceram 25 artigos para a realização desta revisão integrativa de literatura. A seleção está demonstrada na **figura 1**.

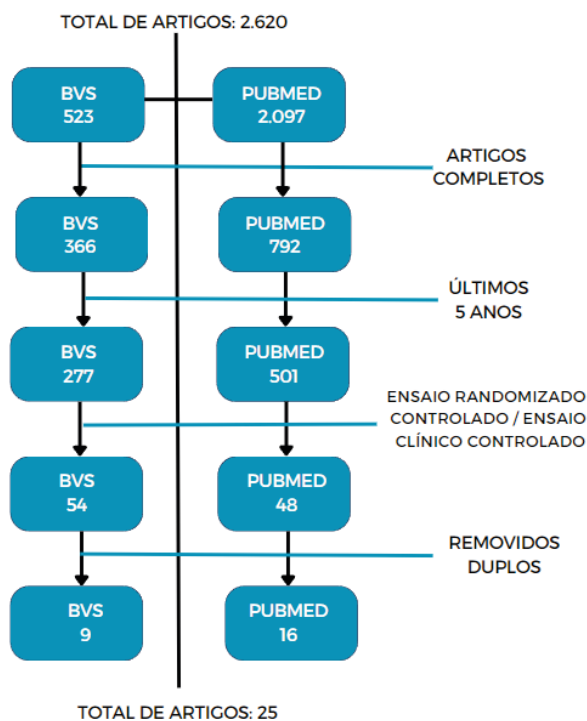


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados

Fonte: Autores (2023)

DISCUSSÃO

Os estudos analisaram os efeitos terapêuticos e adversos de diferentes psicodélicos, como Psilocibina (variando nas doses de 5mg a 30mg), LSD (variando nas doses 10µg a 200µg), MDMA (variando nas doses 75mg a 125mg, no estudo sobre transtorno de abuso de álcool, a dose foi de 80mg + 40mg na primeira sessão, escalonada para 120mg + 60mg nas sessões seguintes), ayahuasca (doses médias: 0,36mg/ml de N, N-DMT, 1,86mg/ml de harmina, 0,24mg/ml de harmalina e 1,20mg/ml de tetrahydroharmina) e dextrometorfano (400mg), em uma variedade de transtornos psiquiátricos. As doses variaram, e os resultados indicaram que, em geral, essas substâncias demonstraram eficácia no tratamento de transtornos como estresse pós-traumático, depressão resistente a tratamento, transtorno de abuso de álcool e ansiedade associada a condições de saúde. Alguns estudos sugeriram que os efeitos adversos, como ansiedade transitória, eram geralmente leves e diminuía ao longo do tempo. A Psilocibina, em particular, mostrou-se promissora, com menor propensão a efeitos colaterais e potencial para alívio de sintomas depressivos. No entanto, as comparações entre diferentes psicodélicos indicaram variações nos efeitos qualitativos e na duração da ação.

Os resultados dos estudos sugerem que a Psilocibina, LSD, MDMA, ayahuasca e dextrometorfano apresentam efeitos promissores no tratamento da depressão resistente ao tratamento. A Psilocibina demonstrou efeito antidepressivo rápido, duradouro e substancial, especialmente quando associada à psicoterapia, proporcionando melhorias significativas nos sintomas depressivos por até 12 meses. O LSD, em microdoses, mostrou potencial contra estados anedônicos, enquanto o MDMA exibiu melhorias nos sintomas ansiosos e depressivos, incluindo melhora no sono e bem-estar geral, sem efeitos adversos graves. A ayahuasca, administrada em um único evento, evidenciou efeito antidepressivo rápido, reduzindo ideação suicida em pacientes com Transtorno Depressivo Maior. Esses resultados indicam que os psicodélicos apresentam uma abordagem promissora e eficaz para o tratamento da depressão, com destaque para a importância do contexto terapêutico e apoio psicológico adequados.

Os estudos indicam que o uso de MDMA apresenta benefícios substanciais no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) refratário a tratamento, tanto a curto quanto a longo prazo. Os participantes que receberam doses ativas de MDMA relataram melhorias significativas na qualidade do sono e nos sintomas de TEPT em comparação com o grupo controle. A terapia com MDMA, combinada com psicoterapia, mostrou-se eficaz na redução dos sintomas de transtornos alimentares comuns em pacientes com TEPT. Após três doses de MDMA, associadas à psicoterapia ao longo de 18 semanas, houve uma notável atenuação nos sintomas de TEPT e melhoria no funcionamento global, conforme avaliado por instrumentos como o CAPS-5 e SDS. Esses resultados sugerem que a terapia com MDMA pode ser uma alternativa terapêutica valiosa no tratamento do TEPT, proporcionando benefícios significativos tanto nos sintomas específicos quanto no funcionamento geral dos pacientes.

Demonstrações significativas de potencial terapêutico foram observadas nos estudos com Psilocibina, microdoses de LSD e MDMA no tratamento da ansiedade. A Psilocibina, além de hipoteticamente produzir efeitos ansiolíticos por meio de eventos adversos, apresentou resultados promissores. Embora microdoses de LSD tenham sido associadas a sintomas ansiosos em alguns pacientes, o MDMA consistentemente melhorou sintomas ansiosos, depressivos, qualidade do sono e bem-estar geral. Destaca-se a eficácia do MDMA no tratamento da ansiedade social em pessoas neurodivergentes. Quanto ao LSD, seu uso por duas semanas resultou em redução rápida e duradoura dos sintomas ansiosos, apontando para um potencial terapêutico a longo prazo, associado a efeitos positivos e experiências místicas. Esses achados indicam alternativas terapêuticas valiosas para a ansiedade, utilizando compostos psicodélicos.

A pesquisa indica que baixas doses de LSD podem se configurar como uma alternativa terapêutica promissora, especialmente em pacientes, sem os desafios associados ao abuso de substâncias analgésicas, como os opióides. No contexto do uso de MDMA associado à psicoterapia em pacientes com Transtorno de Estresse Pós-Traumático

(TEPT) severo, não houve aumento significativo no consumo de álcool, sugerindo que o uso de MDMA nesse grupo não exacerbou riscos de abuso ou dependência durante o estudo. Além disso, há uma indicação de que medicamentos similares à cetamina, com potência psicoativa controlada e perfil fenomenológico seletivo, poderiam ser explorados para otimizar efeitos terapêuticos, minimizando riscos de abuso ou toxicidade comportamental. Em um ensaio clínico randomizado com participantes com Transtorno do Uso de Álcool (AUD), a administração de psilocibina em conjunto com psicoterapia resultou em reduções robustas e sustentadas no consumo de álcool, superiores às observadas com placebo ativo e psicoterapia. Esses achados apontam para possíveis avanços na abordagem terapêutica do transtorno de uso de substâncias.

CONCLUSÃO

Em suma, os estudos analisaram os efeitos terapêuticos de diferentes psicodélicos em uma variedade de transtornos psiquiátricos, destacando a eficácia da Psilocibina, LSD, MDMA, ayahuasca e dextrometorfano. Doses variaram, demonstrando resultados promissores, especialmente no tratamento da depressão resistente a tratamento, estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade e transtorno de uso de álcool. Embora tenham sido observados efeitos colaterais leves, como ansiedade transitória, a Psilocibina mostrou-se particularmente promissora devido à sua menor propensão a efeitos adversos. A microdose de LSD apresentou potencial contra estados anedônicos, enquanto o MDMA evidenciou melhorias nos sintomas ansiosos e depressivos, sem aumentar o risco de abuso de álcool. O uso de psilocibina em pacientes com transtorno de uso de álcool resultou em reduções robustas e sustentadas no consumo. No entanto, é crucial ressaltar que mais estudos são necessários para consolidar conclusões e compreender totalmente os benefícios e potenciais riscos dessas abordagens terapêuticas inovadoras.

REFERÊNCIAS

RUCKER, J. J. et al. The effects of psilocybin on cognitive and emotional functions in healthy participants: Results from a phase 1, randomised, placebo-controlled trial involving simultaneous psilocybin administration and preparation. *Journal of Psychopharmacology*, v. 36, n. 1, p. 026988112110647, 4 jan. 2022.

HOLZE, F. et al. Direct comparison of the acute effects of lysergic acid diethylamide and psilocybin in a double-blind placebo-controlled study in healthy subjects. *Neuropsychopharmacology*, v. 47, 25 fev. 2022.

MURPHY, R. J. et al. Acute Mood-Elevating Properties of Microdosed Lysergic Acid Diethylamide in Healthy Volunteers: A Home-Administered Randomized Controlled Trial. *Biological Psychiatry*, 28 mar. 2023.

RAMAEKERS, J. G. et al. A Low Dose of Lysergic Acid Diethylamide Decreases Pain Perception in Healthy Volunteers. *Journal of Psychopharmacology*, v. 35, n. 4, p. 026988112094093, 25 ago. 2020.

- WOLFSON, P. E. et al. MDMA-assisted psychotherapy for treatment of anxiety and other psychological distress related to life-threatening illnesses: a randomized pilot study. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, 24 nov. 2020.
- OT'ALORA G, M. et al. 3,4-Methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy for treatment of chronic posttraumatic stress disorder: A randomized phase 2 controlled trial. *Journal of Psychopharmacology*, v. 32, n. 12, p. 1295–1307, 29 out. 2018.
- PONTE, L. et al. Sleep Quality Improvements After MDMA-Assisted Psychotherapy for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress*, v. 34, n. 4, 10 jun. 2021.
- BREWERTON, T. D. et al. MDMA-assisted therapy significantly reduces eating disorder symptoms in a randomized placebo-controlled trial of adults with severe PTSD. *Journal of Psychiatric Research*, v. 149, p. 128–135, maio 2022.
- DANFORTH, A. L. et al. Reduction in social anxiety after MDMA-assisted psychotherapy with autistic adults: a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. *Psychopharmacology*, v. 235, n. 11, p. 3137–3148, 8 set. 2018.
- MITCHELL, J. M. et al. MDMA-assisted Therapy for Severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled Phase 3 Study. *Nature Medicine*, v. 27, n. 6, p. 1025–1033, 10 maio 2021.
- DAVIS, A. K. et al. Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder. *JAMA Psychiatry*, v. 78, n. 5, p. 481–489, 4 nov. 2020.
- GUKASYAN, N. et al. Efficacy and safety of psilocybin-assisted treatment for major depressive disorder: Prospective 12-month follow-up. *Journal of Psychopharmacology*, v. 36, n. 2, p. 151–158, fev. 2022.
- NICHOLAS, C. R. et al. The effects of MDMA-assisted therapy on alcohol and substance use in a phase 3 trial for treatment of severe PTSD. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 233, p. 109356, abr. 2022.
- PALHANO-FONTES, F. et al. Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: a randomized placebo-controlled trial. *Psychological Medicine*, v. 49, n. 4, p. 655–663, 15 jun. 2018.
- HOLZE, F. et al. Lysergic acid diethylamide-assisted therapy in patients with anxiety with and without a life-threatening illness A randomized, double-blind, placebo-controlled Phase II study. *Biological Psychiatry*, v. 93, n. 3, 5 set. 2022.
- GOODWIN, G. M. et al. Single-dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression: Impact on patient-reported depression severity, anxiety, function, and quality of life. *Journal of Affective Disorders*, v. 327, n. 0165-0327, p. 120–127, abr. 2023.
- STROUD, J. B. et al. Psilocybin with psychological support improves emotional face recognition in treatment-resistant depression. *Psychopharmacology*, v. 235, n. 2, p. 459–466, 30 out. 2017.
- CARHART-HARRIS, R. L. et al. Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: six-month follow-up. *Psychopharmacology*, v. 235, n. 2, p. 399–408, 8 nov. 2017.
- CARBONARO, T. M. et al. Double-blind comparison of the two hallucinogens psilocybin and dextromethorphan: similarities and differences in subjective experiences. *Psychopharmacology*, v. 235, n. 2, p. 521–534, 7 nov. 2017.

DAKWAR, E. et al. A sub-set of psychoactive effects may be critical to the behavioral impact of ketamine on cocaine use disorder: Results from a randomized, controlled laboratory study. *Neuropharmacology*, v. 142, p. 270–276, 1 nov. 2018.

ZEIFMAN, R. J. et al. Rapid and sustained decreases in suicidality following a single dose of ayahuasca among individuals with recurrent major depressive disorder: results from an open-label trial. *Psychopharmacology*, 29 out. 2020.

FEDUCCIA, A. A. et al. Discontinuation of medications classified as reuptake inhibitors affects treatment response of MDMA-assisted psychotherapy. *Psychopharmacology*, v. 238, n. 2, 21 nov. 2020.

UTHAUG, M. V. et al. A placebo-controlled study of the effects of ayahuasca, set and setting on mental health of participants in ayahuasca group retreats. *Psychopharmacology*, 10 mar. 2021.

CARHART-HARRIS, R. et al. Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. *New England Journal of Medicine*, v. 384, n. 15, p. 1402–1411, 15 abr. 2021.

BOGENSCHUTZ, M. P. et al. Percentage of heavy drinking days following psilocybin-assisted psychotherapy vs placebo in the treatment of adult patients with alcohol use disorder. *JAMA Psychiatry*, v. 79, n. 10, 24 ago. 2022.

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA: É doutor em Performances Culturais pela Universidade Federal de Goiás (2023), Mestre em Educação pela Universidade Federal de Goiás (2015), Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Brasileira de Educação e Cultura (2012), História e narrativas Audiovisuais pela Universidade Federal de Goiás (2016), Psicopedagogia e Educação Especial, Arteterapia, Psicanálise pela Faculdade de Tecnologia e Ciências de Alto Paranaíba (2020). Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2011), e graduação em Artes Cênicas pela Universidade Federal de Goiás (2019). Atua como psicólogo, arteterapeuta e psicanalista. Pesquisa nas áreas de psicologia, educação e teatro e nas interfaces fronteiriças entre essas áreas. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicanálise, atuando principalmente nos seguintes temas: inconsciente, arte, teatro, arteterapia e desenvolvimento humano.

C

Casais homoafetivos masculinos 4, 8, 13, 14

Clínica psicanalítica 16

Contratransferência 16, 18, 25, 27

Covid-19 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 81, 82, 84

D

Danos cognitivos 28, 38

Deficiência visual 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26

Desenvolvimento humano 16, 94

Desgaste mental 74, 76, 80, 82, 83, 84

F

Familiares de dependentes químicos 41, 42, 43, 58, 60

Fenomenologia-hermenêutica 41, 43, 46

Funcionário público 74

I

Inconsciente 1, 2, 3, 19, 20, 25, 94

J

Jacques Lacan 2

P

Percepção 22, 23, 28, 32, 34, 37, 46

Pós-Covid-19 28, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38

Psicanálise 1, 3, 6, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 94

Psicoterapia 4, 5, 6, 7, 13, 14, 90, 91

Psilocibina 86, 89, 90, 91

R

Relação entre mãe e bebê 16

S

SARS-CoV-2 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 64

Saúde mental 13, 29, 31, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Sigmund Freud 2, 3, 26

T

Terapia de casal 4, 8, 9, 12

Trabalhador da saúde 63

Transtornos psiquiátricos 86, 87, 88, 89, 91

U

Um 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 88, 90, 91

Uso terapêutico 85, 86, 87, 88

C A M I N H O S D A
SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico

5

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 Atena
Editora

Ano 2024

C A M I N H O S D A
SAÚDE MENTAL

estratégias para o bem-estar psicológico
5

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br